

ISBN : 978-602-95321-7-3



# PROSIDING



**SEMINAR PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT  
POLTEKKES DENPASAR**

**DISELENGGARAKAN DALAM RANGKA  
DIES NATALIS XV**

**KEMENTERIAN KESEHATAN RI  
POLTEKNIK KESEHATAN DENPASAR  
TAHUN 2016**



**PROSIDING  
SEMINAR PENGABDIAN KEPADA  
MASYARAKAT POLITEKNIK  
KESEHATAN DENPASAR**

**PENYUNTING AHLI**

**Anak Agung Ngurah Kusumajaya**

**Gusti Ayu Marhaeni**

**I Wayan Mustika**

**I Nyoman Gejir**

**KETUA REDAKTUR :**

**Ketut Sudiantara**

**WAKIL KETUA REDAKTUR :**

**Ida Bagus Putu Putra Kencana**

**PENYUNTING/EDITOR:**

**Ni Komang Yuni Rahyani**

**I Ketut Labir**

**I Nyoman Gede Suyasa**

**I Wayan Juniarsana**

**Ni Nyoman Dewi Supariani**

**I Nyoman Jirna**

**DESAIN GRAFIS :**

**Dewa Nyoman Triwijaya**

**SEKRETARIAT ;**

**I Wayan Karta**

**PEMBUAT ARTIKEL ;**

**Abdur Rahman**

**KEMENTERIAN KESEHATAN R.I  
POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR  
DENPASAR**

**2016**

**Prosiding Pengabdian Kepada Masyarakat  
Politeknik Kesehatan Denpasar**

**Denpasar, 17 Maret 2016**

**ISBN : 978-602-95321-7-3  
Politeknik Kesehatan Denpasar  
Jl. Sanitasi No. 1 Sidekarya Denpasar Selatan  
Telp 0361-710447, Fax 0361-710448**

**PENYUNTING AHLI**

**Anak Agung Ngurah Kusumajaya**

**Gusti Ayu Marhaeni**

**I Wayan Mustika**

**I Nyoman Gejir**

**KETUA REDAKTUR**

**Ketut Sudiantara**

**WAKIL KETUA REDAKTUR:**

**Ida Bagus Putu Putra Kencana**

**PENYUNTING/EDITOR:**

**Ni Komang Yuni Rahyani**

**I Ketut Labir**

**I Nyoman Gede Suyasa**

**I Wayan Juniarsana**

**Ni Nyoman Dewi Supariani**

**I Nyoman Jirna**

**DESAIN GRAFIS :**

**Dewa Nyoman Triwijaya**

**SEKRETARIAT ;**

**I Wayan Karta**

**PEMBUAT ARTIKEL ;**

**Abdur Rahman**

**Diterbitkan oleh:**

**Politeknik Kesehatan Denpasar, Maret 2016**

**Hak Cipta dilindungi Undang-undang  
Dilarang mengutip atau memperbanyak  
Sebagian atau seluruh isi buku ini  
Tanpa izin tertulis dari Penerbit**

COVER .....	i
SAMBUTAN DIREKTUR .....	ii
SAMBUTAN KETUA .....	iii
KATA PENGANTAR .....	iv
1 PENINGKATAN PERAN SERTA MASYARAKAT DALAM PERAWATAN LANSIA MELALUI BANJAR SAYANG LANSIA (BANGSAL) (Ketut Sudiantara, I Wayan Suardana, I Wayan Mustika) .....	1 – 8
2 PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT DETEKSI DINI TUMBUH KEMBANG DAN PENYULUHAN STIMULASI TUMBUH KEMBANG PADA IBU BALITA DESA DAWAN KALER (NLK Sulisnadewi, Putu Susy Natha Astini, Ida Erni Sipahutar, I Ketut Labir) .....	9 – 15
3 PENYULUHAN TENTANG PERAWATAN KAKI PASIEN DIABETES MELLITUS DI DESA DAWAN KALER (I Made Mertha, I Ketut Suardana, I G.K. Ngurah) .....	16 – 27
4 PENGUKURAN STATUS GIZI LANSIA DAN TERAPI KOMPLEMENTER DI BANJAR HITA BUANA KELURAHAN PEGUYANGAN KECAMATAN DENPASAR UTARA 2015 (I Ketut Gama, I Wayan Githa, IGA Ari Rasdini, IGA Harini) .....	28 – 36
5 SENAM KAKI DIABETIK SEBAGAI UPAYA PENINGKATAN ABI PADA PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2 DI PUSKESMAS DAWAN KABUPATEN KLUNGKUNG (I Made Sukarja, I WayanSukawana, Ni Made Wedri) .....	37– 43
6 PENYULUHAN CARA PENANGANAN DISMENORE DENGAN NON FARMAKOLOGIS PADA SISWI SMPN 1 DAWAN KELOD KLUNGKUNG (Suratiah, Nyoman Hartati, Nengah Runiari, Dewa Ayu Ketut Surinati, I Gusti Agung Oka Mayuni) .....	44 – 50
7 MENGENALI DAN MENCEGAH KAKI DIABETIK DI PUSKESMAS DAWAN I KABUPATEN KLUNGKUNG(Ni Made Wedri, I Wayan Sukawana, I Made Sukarja) .....	51 – 59
8 PELATIHAN MANAJEMEN STRES BAGI REMAJA DI DESA DAWAN KELOD, KECAMATAN DAWAN, KABUPATEN KLUNGKUNG (I Nengah Sumirta, I Wayan Candra, I Dewa Made Ruspawan) .....	60 – 67
9 DETEKSI DINI OBESITAS SENTRAL PADA ORANG DEWASA SEBAGAI FAKTOR RISIKO DIABETES MELITUS DI BANJAR SARI BUANA DESA TEGAL HARUM DENPASAR BARAT (I Made Widastra, I Dewa Putu Gede Putra Yasa, VM Endang Sri Purwadmi Rahayu, I Made Oka Bagiarta) .....	68 – 74
10 PENYULUHAN GIZI SEBAGAI UPAYA MENCEGAH HIPERTENSI PADA USIA LANJUT (LANSIA) DI DESA DAWAN KALER KECAMATAN DAWAN	

KABUPATEN KLUNGKUNG (I Dewa Nyoman Sudjana, I Made Suarjana, I Ketut Kencana) .....	75 – 81
11 PEMBINAAN SISTEM PRODUKSI PADA USAHA TEH ROSELLA DI DESA DAWAN KELOD KECAMATAN DAWAN KABUPATEN KLUNGKUNG (Ni Putu Agustini, Anak Agung Ngurah Kusumajaya, I Made Rodja Suantara) .....	82 – 89
12 PELATIHAN, PEMBINAAN DAN PENDAMPINGAN KADER KESEHATAN REMAJA (KKR) UNTUK PENGENTASAN MASALAH GIZI PADA REMAJA DI SMPN 1 DESA DAWAN KECAMATAN DAWAN KABUPATEN KLUNGKUNG (I G A Sri Utami, Lely Cintari, Ni Made Yuni Gumala).	90 – 97
13 PENYULUHAN TENTANG JAJANAN ANAK SEKOLAH DAN COOKING DEMO JAJANAN SEHAT DI SD NEGERI 1 DAWAN KALER KABUPATEN KLUNGKUNG (Ni Nengah Ariati, I Wayan Juniarsana, Pande Putu Sri Sugiani) .....	98 – 106
14 PENDAMPINGAN PELAKSANAAN PMT-AS DI SD 1 DAWAN KALER KECAMATAN DAWAN KABUPATEN KLUNGKUNG (Ida Ayu Eka Padmiari, IGP Sudita Puryana, I Made Purnadhibrata) .....	107 – 113
15 DETEKSI DINI KANKER LEHER RAHIM MENGGUNAKAN INSPEKSI VISUAL ASAM ACETAT (IVA)DI DESA DAWAN KALER TAHUN 2015 (Ni Luh Putu Sri Erawati, Ni Ketut Somoyani, Ni Komang Yuni Rahyani) .....	114 – 121
16 <i>INSERVICE UPGRADING EDUCATION</i> TENTANG KEGAWATDARURATAN OBSTETRI DAN NEONATAL UNTUK MENINGKATKAN PENGETAHUAN SIKAP DAN KETRAMPILAN BIDAN DI WILAYAH PUSKESMAS DAWAN I TAHUN 2015 (Ni Wayan Ariyani, Ni Nyoman Suindri, Ni Gusti Kompiang Sriasih) .....	122 – 128
17 <i>IMPROVEMENT OF MIDWIFERY COMPETENCE IN APPLYING MIDWIFERY DOCUMENTATION AT DAWAN I PUBLIC HEALTH CARE CENTER, DAWAN DISTRICT, KLUNGKUNG REGENCY, YEAR 2015</i> (Ni Nyoman Sumiasih, Gusti Ayu Marhaeni, Ni Wayan Armini) .....	129 – 135
18 PENYULUHAN KESEHATAN, PEMERIKSAAN HEMOGLOBIN DAN PEMBERIAN TABLET BESI (Fe) PADA SISWA SMPN 1 DAWAN DI DESA DAWAN KELOD, KEC. DAWAN, KAB. KLUNGKUNG (I Nyoman Jima, IGede Sudarmanto, I A Made Sri Arjani, AA Made Sucipta) .....	136 – 143
19 PERBAIKAN SARANA PERLINDUNGAN MATA AIR DI DESA DAWAN KALER KECAMATAN DAWAN KABUPATEN KLUNGKUNG (I Ketut Aryana, I Wayan Jana, I Wayan Sali) .....	144 – 155
20 MODEL PENGELOLAAN SAMPAH DI SEKOLAH DASAR DESA DAWAN	

	KALER KECAMATAN DAWAN KABUPATEN KLUNGKUNG (Anysiah Elly Yulianti, I Wayan Suarta Asmara, I Wayan Sali) .....	156 – 161
21	PENINGKATAN SANITASI SEKOLAH MADRASAH IBTIDAIYAH TERPADU TAWAKKAL DENPASAR (Mochammad Choirul Hadi, I Nyoman Purna, I Nyoman Sujaya) .....	162 – 168
22	UPAYA PENCEGAHAN KARIES GIGI MELALUI KEGIATAN APLIKASI TOPIKAL LARUTAN FLUOR PADA SISWA KELAS IV DAN V DI SD NO. 1 DAWAN KELOD KLUNGKUNG TAHUN 2015 (Ni Nengah Sumerti, Maria Martina Nahak, Ratih Larasati) .....	169 – 176
23	PENYULUHAN KESEHATAN GIGI UNTUK LANSIA DI DESA DAWAN KALER KECAMATAN DAWAN KABUPATEN KLUNGKUNG (I Gusti Agung Ayu Dharmawati, I Gusti Agung Ayu Putu Swastini, Asep Arifin Senjaya) .....	177 – 183
24	UPAYA MENINGKATKAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT DENGAN MELAKUKAN PENYULUHAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT DI SEKOLAH DASAR NO 1 DAWAN KALER TAHUN 2015 (Ni Nyoman Dewi Supriani, Sagung Agung Putri Dwiastuti, I Gusti Ayu Raiyanti) .....	184 – 191
25	APLIKASI INTERPROFESIONAL EDUKASI MELALUI PELAYANAN KESEHATAN DAN EDUKASI TERPADU DALAM UPAYA MENINGKATKAN KUALITAS HIDUP LANSIA (Gusti Ayu Marhaeni, Anak Agung Ngurah Kusumajaya, I Wayan Mustika, I Nyoman Gejir, Ketut Sudiantara), ..	192 – 200

# PENINGKATAN PERAN SERTA MASYARAKAT DALAM PERAWATAN LANSIA MELALUI BANJAR SAYANG LANSIA (BANGSAL)

Ketut Sudiantara, A Per Pen, M Kes  
Ns. I Wayan Suardana, S Kep, M Kep  
Drs. I Wayan Mustika, M Kes

Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar, Jl Sanitasi No 1 Sidakarya Denpasar  
Email : [sudiantara19@yahoo.com](mailto:sudiantara19@yahoo.com)

**Abstract :** *The process of age result in a decline in gradually almost all organs and system in the body, either physical, mental and psikologisnya. Weakness physical is risk factors resulting in the decline in their elderly to enjoy life .The purpose of devotion to these communities to be found a new model in the treatment of elderly based community with banjar as service center for elderly, so that the quality of life of elderly better .Devotion to the community done in banjar metulis, dawan kaler village, kecamatan dawan, kabupaten klungkung april s.d september 2015, with respondents as many as 30 people. Research results knowledge by 30 respondents obtained sebgai large respondents women ( 53,3 % ), knowledge of care for elderly most less 66,7 % .After given counseling prescience rose 15 points of knowledge rerata scores 70 where all after having the extension of knowledge of good ( 100 % ) .After agreed cadres fgd name baby senior people and a training program for cadres, such as how to communicate with elderly, how to motivate elderly, way to measure tb, bb, td and temperature, how to examine the lab simple as blood sugar, cholesterol and uric acid .*

**Keywords:** *elderly, cadres, treatment at home*

**Abstrak :** Proses menua mengakibatkan penurunan secara bertahap hampir seluruh organ dan sistem dalam tubuh, baik fisik, mental maupun psikologisnya. Kelemahan fisik merupakan faktor risiko yang mengakibatkan penurunan kemampuan lansia untuk bisa menikmati kehidupan. Tujuan pengabdian kepada masyarakat ini untuk ditemukan model baru dalam perawatan lansia berbasis komunitas dengan banjar sebagai pusat pelayanan lansia, sehingga kualitas hidup lansia membaik. Pengabdian kepada masyarakat dilakukan di Banjar Metulis, Desa Dawan Kaler, Kecamatan Dawan, Kabupaten Klungkung bulan April s.d September 2015, dengan responden sebanyak 30 orang. Hasil penelitian pengetahuan dengan 30 responden diperoleh sebgai besar responden wanita (53,3%), pengetahuan tentang perawatan lansia sebagian besar kurang 66,7%. Setelah diberikan penyuluhan pengetahuannya meningkat 15 poin dengan rerata hasil penilaian pengetahuan 70 dimana semua masyarakat setelah penyuluhan memiliki pengetahuan baik (100%). Setelah FGD disepakati nama kader sayang lansia dan program pelatihan bagi kader, berupa cara berkomunikasi dengan lansia, cara memotivasi lansia, cara mengukur TB, BB, TD dan Suhu, cara memeriksa lab sederhana seperti gula darah, kolestrol dan asam urat.

**Kata Kunci :** lansia, kader, perawatan di rumah

## Pendahuluan

Proses menua merupakan proses alami yang berjalan secara terus-menerus dan berkesinambungan (Dekpes RI, 2001 dalam Maryam *dkk*, 2011). Konsekwensi lansia sebagai kelompok berisiko mengakibatkan konsekwensi berupa pada tingginya proporsi masalah kesehatan pada lansia (Allender dan Spradley, 2005). Proses menua mengakibatkan penurunan secara bertahap hampir seluruh organ dan sistem dalam tubuh, baik fisik, mental maupun psikologisnya. Kelemahan fisik merupakan faktor risiko yang mengakibatkan penurunan kemampuan lansia untuk bisa menikmati

kehidupan (Miller, 1995). Penurunan fungsi tubuh akibat menua seperti munculnya *presbiacusis* pada mata, terjadinya gangguan fungsi pencernaan, terjadinya *incontinensi urine*, hipotensi dan hipertensi vaskuler, kelemahan otot dan tulang, penurunan fungsi mental dan ingatan serta keterbatasan kemampuan aktivitas sosial mengakibatkan terjadinya *Multiple Disease* (Miller, 1995).

Hasil wawancara dari 10 lansia di Desa Dawan Kaler, ditemukan bahwa 5 orang (50%) mengatakan perasaan sedih dan tak berdaya sering datang. Perasaan itu datang berulang-ulang tidak tentu, kadang-kadang lama, kadang-kadang hanya sebentar, namun lansia menganggap hal tersebut sebagai hal biasa dan tidak pernah berobat karena masalah tersebut. Itu merupakan salah satu tanda depresi. Tingginya kejadian depresi dapat terjadi akibat sifat dasar dari lansia Bali yang sulit melakukan adaptasi terhadap perubahan. Koping mekanisme proaktif yakni suatu bentuk pertahanan psikologis yang efektif dalam mengatasi perubahan kondisi akibat menua menjadi bagian yang sangat penting dalam mencegah terjadinya depresi pada lansia namun kurang dikembangkan karena budaya lansia Bali yang menyerahkan hidupnya kepada anak dan cucunya.

Lansia di Desa Dawan Kaler, cenderung apatis dan menerima keadaanya sebagai bagian dari hidup dan karma. Perilaku dasar orang Bali yang tidak terlalu mudah pindah pekerjaan, tidak suka dengan tantangan, gagal dalam mencapai keinginan, selalu membandingkan kondisi masa lalu tanpa melihat perubahan masa kini, kurang agresif dalam memenuhi keinginan, takut gagal, kurang optimis terlihat sekali dalam bentuk slogan-slogan seperti : “ede ngaden awak bisa”, “buka bukite johin katon rawit”, “beduda tai urek”, “buta tumben kedat” Slogan – slogan seperti itu menjadikan manusia Bali lebih banyak “mulat sarira” artinya mencari kedalam diri yang melahirkan model perilaku “introvert”. Perilaku introvert merupakan faktor yang menjadi salah satu penyebab terjadinya depresi, yang berkontribusi terhadap timbulnya masalah fisik.

Pergeseran budaya, berupa makin berkurangnya waktu yang dimiliki keluarga mengakibatkan banyak lansia yang terabaikan di rumah. Meskipun saat ini banyak dikembangkan pusat-pusat penitipan dan panti pelayanan lansia, namun hal itu belum tentu tepat dengan budaya Bali (Widnya, 2008)

Banjar Metulis merupakan salah satu banjar di Desa Dawan Kaler Wilayah Kecamatan Dawan yang jumlah lansianya sebanyak 68 orang. Kader Lansia belum ada



d Banjar Metulis sehingga kegiatan Posyandu Lansia juga tidak berjalan sampai sekarang.

Untuk itu kami bermaksud melakukan kegiatan pengabdian masyarakat untuk membuat suatu model pelayanan lansia mandiri berbasis masyarakat, baik untuk lansia yang masih aktif maupun yang menderita disabilitas dengan cara meningkatkan kemampuan kader dan partisipasi masyarakat dalam merawat lansia melalui program Banjar Sayang Lansia

**Perumusan Masalah :** Bagaimanakah program Banjar Sayang Lansia ini mampu meningkatkan kemampuan kader dan meningkatkan pelaksanaan posyandu bagi lansia serta partisipasi masyarakat di Banjar Metulis Desa Dawan Kaler Kecamatan Dawan Kabupaten Klungkung Tahun 2015?

**Tujuan :** Setelah kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan ditemukan model baru dalam perawatan lansia berbasis komunitas dengan banjar sebagai pusat pelayanan lansia, sehingga kualitas hidup lansia membaik.

**Manfaat :** Manfaat yang diharapkan dari kegiatan pengabdian msyarakat ini adalah masyarakat bisa tergerak untuk membentuk kelompok masyarakat yang secara sukarela bisa memberikan bantuan pelayanan kesehatan dan dukungan sosial bagi lansia khususnya lansia yang mengalami disabilitas di wilayah setempat.

**Metode :** Adapun metode yang dipergunakan pada pengabdian masyarakat ini adalah dengan : Focus Group Discusion, edukasi tentang perawatan lansia berbasis masyarakat, pembuatan konsensus masyarakat dan pelaksanaan posbindu lansia

#### **Pelaksanaan Kegiatan**

Pengumpulan data berupa penyebaran kuesioner sebelum diberikan penyuluhan dilakukan tanggal 10 Juli 2015 dengan dibantu oleh mahasiswa. Pengetahuan masyarakat diukur dengan kuesioner yang terdiri dari 10 pertanyaan sederhana. Jumlah responden adalah 30 orang. Hasil pengumpulan data selanjutnya langsung dianalisis dan didapatkan nilai rata – rata sebesar 52,5. Hal ini berarti pengetahuan masyarakat tentang lansia masih kurang sehingga perlu dilakukan edukasi.

Kegiatan penyuluhan berlangsung selama 45 menit. Sebelum penyuluhan didahului dengan pembagian lefleaf kepada audience. Pertama – tama dipaparkan mengenai proses menua dan dampaknya pada kesehatan. Penyuluhan dilanjutkan dengan Tanya jawab dan penyampaian kesimpulan. Setelah sesi penyuluhan selesai dilanjutkan

dengan pemberian post test. Hasil penilaian post test didapatkan nilai rata – rata sebesar 69,5 yang berarti rata – rata pengetahuan lansia dan masyarakat setelah penyuluhan meningkat sebesar 15 poin. Sesi terakhir ditutup dengan pembagian hadiah bagi peserta yang aktif bertanya dan menjawab.

Pada tanggal 8 Agustus 2015 dilakukan kegiatan Focus Group Discussion (FGD) yang diikuti oleh lansia dan pemuka masyarakat. Hasil FGD yakni adanya kesepakatan untuk membentuk kelompok sayang lansia dan menunjukkan kader sayang lansia sebanyak 5 orang.

Setelah FGD dan kader terbentuk selanjutnya dilakukan pelatihan perawat lansia di rumah dengan memberikan beberapa keterampilan kepada kader yaitu: cara menimbang berat badan, mengukur tinggi badan, mengukur tekanan darah dengan tensiometer digital, mengukur suhu dengan termometer digital dan mengukur gula darah dengan alat ukur asam urat, dan kolesterol).

### Hasil dan Pembahasan

Pengabdian kepada masyarakat dilakukan di Banjar Metulis, Desa Dawan Kaler, Kecamatan Dawan, Kabupaten Klungkung. Desa Dawan Kaler terdiri dari 10 KK yang terdiri dari 614 Jiwa. Banjar Metulis merupakan wilayah banjar dengan penduduk homogen yakni semuanya beragama Hindu.

Saat ini Banjar Metulis belum memiliki Posbindu Lansia. kegiatan untuk lansia usia belum ada. Lansia yang terdeteksi sebanyak 74 orang dengan jenis kelamin laki laki sebanyak 35 orang (47,3 %) dan perempuan sebanyak 39 orang (52,7%). Dari keseluruhan lansia yang ada yang bersedia mengikuti kegiatan sebanyak 30 orang.

Karakteristik sasaran berdasarkan jenis kelamin dipaparkan pada tabel berikut

Tabel 1  
Distribusi Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin di Banjar Metulis  
Desa Dawan Kaler Kecamatan Dawan Kabupaten Klungkung  
Tahun 2015

Jenis Kelamin	F	%
Perempuan	16	53,3
Laki – Laki	14	46,7
Total	30	100,0

Berdasarkan tabel tersebut dapat dikatakan bahwa responden kebanyakan berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 16 orang (53,3%)

### Pengetahuan Masyarakat Tentang Lansia

Pengetahuan masyarakat tentang lansia dan perawatannya dirumah dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2  
Distribusi Karakteristik Berdasarkan Pengetahuan di Banjar Metulis  
Desa Dawan Kaler Kecamatan Dawan Kabupaten Klungkung  
Tahun 2015

Pengetahuan	Sebelum Penyuluhan		Setelah Penyuluhan	
	F	%	f	%
Kurang	20	66,7	0	0,0
Baik	10	33,3	30	100,0
Total	30	100,0	30	100,0
Nilai tertinggi	70		90	
Nilai terendah	40		70	
Rata - Rata	55		70	

Berdasarkan tabel tersebut dapat dikatakan bahwa pengetahuan masyarakat tentang lansia dan perawatannya dirumah sebelum penyuluhan sebagian besar yakni 20 orang (66,7%) kurang, sedangkan setelah penyuluhan 30 orang (100,0%) baik. Rata – rata pengetahuan sebelum penyuluhan 55 sedangkan setelah penyuluhan menjadi 70

### FGD Pembentukan Kader Sayang Lansia

FGD dilakukan pada Sabtu, 10 Juli 2015. Dalam FGD disepakati nama kader sayang lansia dan program pelatihan bagi kader. Kader merupakan anggota masyarakat yang dipilih untuk mampu membantu tenaga kesehatan dalam melakukan pelayanan sebagai salah satu bentuk pemberdayaan masyarakat.

Kader sayang lansia terdiri dari 5 orang dengan posisi sebagai berikut: Ni Wayan Winarti ( Ketua ), Ni Ketut Kinten ( Sekretaris ), Ni Nyoman Sukartini (Bendahara ), Ni Made Sariati ( Anggota ), Ni Nengah Werti ( Anggota )

### **Pelatihan kader**

Pelatihan kader dilakukan pada Sabtu, 8 Agustus 2015 setelah kader terbentuk. Pelatihan yang dilakukan antara lain: cara berkomunikasi dengan lansia, cara memotivasi lansia, cara mengukur TB, BB, TD dan Suhu, cara memeriksa lab sederhana seperti gula darah, kolestrol dan asam urat, lama waktu yang digunakan untuk pelatihan selama 120 menit.

### **Pembahasan**

Pengetahuan tentang lansia dan perawatannya di rumah merupakan komponen yang sangat penting dalam menjaga kesehatan lansia. Hasil pengumpulan data pengetahuan masyarakat tentang lansia dan perawatannya di rumah sebelum melakukan penyuluhan sebagian besar 20 orang (66,7%) memiliki pengetahuan kurang dengan nilai rata - rata 55. Hal ini menunjukkan pengetahuan masyarakat tentang lansia dan perawatannya di rumah masih sangat kurang.

Setiawati (2008) mengungkapkan pengetahuan adalah hasil dari proses pembelajaran dengan melibatkan indra penglihatan, pendengaran, penciuman dan pengecapkan. Kurangnya pengetahuan membuat orang lebih percaya dengan mitos tentang lansia. Menurut Khan (2009) pengetahuan dasar yang melandasi seseorang bersikap dan berperilaku. Pengetahuan tentang lansia dan perawatannya diketahui melalui kemampuan pasien menjawab pertanyaan terkait lansia dan penanganannya.

Untuk itu upaya pemberian penyuluhan merupakan tindakan yang tepat dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang lansia dan cara penanganannya di rumah. Hal ini tampak dari semakin meningkatnya pengetahuan masyarakat setelah diberikan penyuluhan dengan rata - rata nilai 70.

Menurut Depkes RI (2001) kader adalah anggota masyarakat yang dipilih dari dan oleh masyarakat, mau dan mampu bekerja bersama dalam berbagai kegiatan kemasyarakatan secara sukarela. Sementara menurut WHO (2001) merupakan laki-laki atau wanita yang dipilih oleh masyarakat dan dilatih untuk menangani, masalah-

masalah kesehatan perorangan maupun yang amat dekat dengan tempat-tempat pemberian pelayanan kesehatan. Kader merupakan salah satu bentuk nyata dari upaya pemberdayaan masyarakat yang diharapkan dapat memberikan dukungan dalam melakukan perawatan lansia di komunitas sebagai salah satu upaya pemberian dukungan lingkungan bagi lansia di rumah.

Dukungan lingkungan merupakan salah satu bentuk sumber daya eksternal yang ada disekitar individu sebagai bentuk dukungan yang dapat mempengaruhi kualitas hidup lansia. Dukungan lingkungan yang baik akan dapat menjaga fisik, mental dan social lansia. Dalam konteks dukungan social lingkungan dapat diartikan sebagai semua komponen yang ada diluar lansia yang mempengaruhi terhadap lansia itu sendiri. Ketidakcocokan dalam hubungan dengan tetangga, teman, lingkungan dan masalah dalam hubungan dengan status social dari kelompok merupakan faktor yang dapat meningkatkan kejadian sakit.

Salah satu bentuk dukungan social adalah dukungan dari pelayanan kesehatan atau kelompok. Menurut WHO (2001) kondisi sakit pada lansia terjadi sebagai akibat interaksi faktor – faktor resiko, kurangnya perhatian tenaga kesehatan terhadap masalah kesehatan, sehingga insiden maupun prevalensi berbagai penyakit pada lansia terus meningkat. Upaya membekali kader dengan keterampilan dasar kesehatan merupakan suatu cara yang efektif dalam mendekati layanan bagi lansia sehingga pelayanan kesehatan menjadi lebih cepat dan efisien.

### **Simpulan**

Dari uraian yang telah disampaikan pada pembahasan dapat disimpulkan bahwa: pengetahuan masyarakat tentang lansia dan perawatannya di rumah sebelum diberikan penyuluhan sebagian besar kurang yaitu sebanyak 20 orang (67,7%) dengan rata – rata 55. Setelah diberikan penyuluhan pengetahuan masyarakat menjadi baik yaitu 30 orang (100,0%) dengan rata – rata skor pengetahuan sebesar 70%. Penyuluhan lansia dapat dilaksanakan dengan baik dengan jumlah peserta sebanyak 30 orang (100%) dari target yang ditetapkan, FGD terlaksana dengan baik dengan keputusan berupa terbentuknya kader program banjar sayang lansia yang terdiri dari 5 orang. Upaya peningkatan pengetahuan dan keterampilan perawatan lansia oleh kader berjalan dengan baik dimana selama kegiatan pengabdian masyarakat kader telah dilatih melakukan cara

berkomunikasi dengan lansia, cara memotivasi lansia, cara mengukur TB, BB, TD dan Suhu, cara memeriksa laboratorium sederhana seperti gula darah, kolestrol dan asam urat, lama waktu yang digunakan untuk pelatihan selama 120 menit

### Daftar Pustaka

- Alender. J.A and Spradley B.W., 2005. *Community health nursing:promotion and protecting the public health* (6th ed). Philadelphia: Lippincott.
- Khan M.T., SulaimanS.A.S., Hassali M.A., Anwar M., Wasif G., Khan A.H., 2009. Community knowledge, attitudes and beliefs toward depression in state of Penang, Malaysia. *Community Mental Health Journal* 2010:46:87-92
- Maryam dkk. 2011. *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta : Salemba Medika
- Miller C.A., 1995. *Nursing care of older adult: theory and practice* (2th ed). Philadelphia:JB Lippincott Company.
- Setiawati, S & Dermawan, A.C, 2008, Proses Pembelajaran Dalam Pendidikan Kesehatan, Trans Info Media, Jakarta
- Widnya.2008. Bunuh diri di Bali perspektif budaya dan lingkungan hidup. *Journal Institut Hindu Dharma Negeri*. Denpasar.
- WHO, 2003, *Conquering depression, WHO regional office for South-East Asia*, New Delhi.