

## PROGRAM KEGIATAN PEMERIKSAAN KESEHATAN GRATIS PADA MASYARAKAT LANSIA SEBAGAI UPAYA DETEKSI DINI PENYAKIT TIDAK MENULAR

Adinda Mayang Pramaswari<sup>1\*</sup>, Mohammad Zainal Fatah<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia

[adinda.mayang.pramaswari-2019@fkm.unair.ac.id](mailto:adinda.mayang.pramaswari-2019@fkm.unair.ac.id)<sup>1</sup>

### ABSTRAK

**Abstrak:** Pembangunan kesehatan di Indonesia difokuskan pada empat program prioritas yaitu, penurunan angka kematian ibu dan bayi, penurunan prevalensi balita pendek (*stunting*), pengendalian penyakit menular, dan pengendalian penyakit tidak menular. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup dan kesehatan lansia adalah keterbatasan akses lansia terhadap pelayanan kesehatan. Tujuan dilakukan pengabdian ini adalah untuk memantau kesehatan lansia dan mendeteksi dini penyakit tidak menular yang mungkin dapat timbul pada lansia tersebut. Metode pengabdian ini yaitu praktik langsung dalam pemeriksaan kesehatan dengan bermitra bersama bidan desa setempat dan kader posyandu. Peserta yang hadir dalam kegiatan pemeriksaan kesehatan gratis yaitu sebanyak 42 orang dimana hasil ini sudah memenuhi indikator keberhasilan dengan target peserta lebih dari 20 orang. Saran yang dapat diberikan yaitu dalam kegiatan posyandu lansia sebaiknya juga diberikan edukasi terkait penyakit menular dan tidak menular serta cara pencegahannya.

**Kata Kunci:** Penyakit Tidak Menular; Lansia; Deteksi Dini.

**Abstract:** Health development in Indonesia is focused on four priority programs, namely, reducing maternal and infant mortality, reducing the prevalence of stunting under five, controlling communicable diseases, and controlling non-communicable diseases. One of the factors that can affect the quality of life and health of the elderly is the limited access of the elderly to health services. The purpose of this service is to monitor the health of the elderly and detect non-communicable diseases early that may arise in the elderly. This service method is direct practice in health checks by partnering with local village midwives and posyandu cadres. Participants who attended the free health check-up were 42 people where these results met the indicators of success with a target audience of more than 20 people. Suggestions that can be given are that in posyandu activities the elderly should also be given education regarding communicable and non-communicable diseases and how to prevent them.

**Keywords:** Non-Communicable Diseases; Elderly; Community Service.



#### Article History:

Received: 21-06-2023

Revised : 11-07-2023

Accepted: 20-07-2023

Online : 18-08-2023



This is an open access article under the  
CC-BY-SA license

## A. LATAR BELAKANG

Pembangunan kesehatan di Indonesia difokuskan pada empat program prioritas yaitu, penurunan angka kematian ibu dan bayi, penurunan prevalensi balita pendek (*stunting*), pengendalian penyakit menular, dan pengendalian penyakit tidak menular (Kementerian Kesehatan RI, 2016). Keberhasilan dari pembangunan kesehatan tidak hanya ditentukan berdasarkan hasil kerja dari sektor kesehatan saja tetapi juga dipengaruhi oleh hasil kerja keras serta kontribusi positif dari berbagai sektor pembangunan lainnya (Abiyoga, 2020). Penyakit Tidak Menular (PTM) adalah penyakit yang tidak dapat ditularkan dari satu individu ke individu lainnya (D. Rahayu et al., 2021). Penyakit tidak menular (PTM) merupakan salah satu masalah kesehatan di masyarakat yang setiap tahunnya mengalami peningkatan, dan menjadi penyumbang terbesar kejadian kematian global. Sebagian besar (80%) PTM terjadi di negara berkembang, termasuk Indonesia (Kurniasih et al., 2022). Di Indonesia, beberapa kelompok PTM menunjukkan kecenderungan peningkatan prevalensi, yaitu hipertensi, penyakit jantung, stroke dan diabetes (Rahman et al., 2021). WHO menyatakan bahwa pada tahun 2016, sekitar 71% penyebab kematian di dunia adalah penyakit tidak menular (PTM) yang membunuh 36 juta jiwa per tahun. Sebanyak 73% kematian saat ini disebabkan oleh penyakit tidak menular, 35% diantaranya karena penyakit jantung dan pembuluh darah, 12% oleh penyakit kanker, 6% oleh penyakit pernapasan kronis, 6% karena diabetes, dan 15% disebabkan oleh PTM lainnya (Rofiqoch & Yuliani, 2019).

Pencegahan penyakit tidak menular tidak hanya dengan menghindari faktor risikonya saja tetapi juga dapat dengan deteksi dini. Masyarakat cenderung berpikiran bahwa mengunjungi fasilitas kesehatan hanya saat merasa sakit. Tak jarang masyarakat lebih memilih menggunakan obat tradisional dibandingkan memeriksakan diri ke dokter (Sukmana et al., 2020). Padahal, pemeriksaan kesehatan tidak hanya dilakukan pada saat sakit saja tetapi juga dapat dilakukan saat tubuh dalam keadaan sehat atau yang biasa disebut dengan *medical checkup*. Pemeriksaan kesehatan sangat penting dilakukan terutama pada masyarakat lansia karena tubuh mereka rentan terkena penyakit. Dengan bertambahnya umur, fungsi fisiologis mengalami penurunan akibat proses penuaan sehingga penyakit tidak menular banyak muncul pada lanjut usia (Rangkuti et al., 2022). Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup dan kesehatan lansia adalah keterbatasan akses lansia terhadap pelayanan kesehatan. Selain itu, kurangnya informasi yang diperoleh lansia terkait pentingnya pemeriksaan kesehatan menjadi salah satu penyebab peningkatan masalah kesehatan pada lansia di masyarakat (Widiany, 2019). Pihak desa akhirnya mengadakan kegiatan posyandu lansia guna memantau kesehatan masyarakat lansia. Namun, peserta posyandu yang hadir tidak selalu banyak sehingga cakupan pemantauan kesehatan kurang menyeluruh. Oleh

karena itu, dibutuhkan suatu hal yang dapat menarik masyarakat lansia agar memiliki keinginan untuk mendatangi posyandu lansia salah satunya yaitu dengan adanya fasilitas pemeriksaan kesehatan gratis.

Tingginya angka kejadian dan kematian yang diakibatkan oleh PTM membuat kegiatan pengendalian sangat penting untuk dilakukan. Kejadian PTM pada dasarnya terkait erat dengan empat faktor risiko utama PTM yaitu pola makan tidak sehat, kurang aktifitas fisik, konsumsi rokok, dan konsumsi alkohol, yang mana terus meningkat di berbagai kalangan masyarakat sekarang dan perlu ditanggulangi secara serius (Adhania et al., 2018). Selain itu, pemberian informasi pengetahuan terkait PTM juga perlu diberikan kepada masyarakat karena masih banyak masyarakat yang belum sepenuhnya memahami tentang pentingnya mencegah PTM. Tingkat pengetahuan tentang menjaga kesehatan sangat penting membentuk perilaku individu untuk hidup sehat (C. Rahayu et al., 2014). Deteksi dini serta pengobatan yang tepat membuat pengendalian PTM lebih baik (Sudayasa et al., 2020). Surveilans kasus dan faktor risiko PTM menjadi strategi untuk pencegahan, pengendalian tepat serta terpadu oleh pemerintah, swasta, dan masyarakat (Umayana & Cahyati, 2015). Penyuluhan, pemeriksaan serta surveilans faktor risiko PTM merupakan bentuk upaya kesehatan dalam mencegah peningkatan prevalensi penyakit tidak menular (Indriyawati et al., 2018). Terdapat beberapa cara yang dapat dilakukan untuk mencegah penyakit tidak menular secara umum seperti:

#### 1. Pemeriksaan Kesehatan Berkala

Upaya ini bertujuan untuk mendeteksi sedini mungkin terhadap kemungkinan munculnya penyakit pada seseorang. Selain itu, pada kegiatan ini masyarakat tidak hanya mendapat pemeriksaan dari petugas kesehatan saja tetapi juga akan mendapat pengarahan terkait menjaga kualitas kesehatan tubuh dan penanganan suatu penyakit, ataupun vaksinasi bila diperlukan.

#### 2. Pola Hidup Sehat

Terdapat program pemerintah yang disebut GERMAS yang bertujuan untuk menciptakan praktik pola hidup sehat di kalangan masyarakat. Salah satu bentuk upaya pemerintah dalam menurunkan angka penyakit menular maupun tidak menular adalah melalui intruksi presiden no. 01 tahun 2017 tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS), yang merupakan suatu tindakan sistematis dan terencana yang dilakukan secara bersama-sama oleh seluruh komponen bangsa dengan kesadaran, kemauan dan kemampuan berperilaku sehat untuk meningkatkan kualitas hidup (Yarmaliza & Zakiyuddin, 2019). Contoh perilaku hidup sehat yang dapat dilakukan oleh masyarakat terutama lansia yaitu, mengkonsumsi makanan sehat dengan menghindari makanan yang banyak mengandung lemak atau kolesterol tinggi, banyak berolahraga, serta menghindari stress.

### 3. Kegiatan Pos Pembinaan Terpadu (POSBINDU)

POSBINDU juga salah satu program upaya untuk mengontrol angka kejadian penyakit tidak menular dengan melibatkan peran serta masyarakat secara langsung dalam pencegahan dan penemuan dini faktor risiko PTM (Kusuma et al., 2019). Kegiatan POSBINDU memanfaatkan peran kader dengan cara pemberian pelatihan terkait penyakit tidak menular yang kemudian kader tersebut menyampaikan kepada masyarakat.

Melalui kegiatan pengabdian masyarakat yang dikemas dalam program KKN, mahasiswa bermitra dengan bidan desa dan kader posyandu setempat untuk mengadakan kegiatan pemeriksaan kesehatan gratis yaitu berupa pengecekan tekanan darah, gula darah, dan asam urat. Hal ini bertujuan untuk memantau kesehatan lansia dan mendeteksi dini penyakit tidak menular yang mungkin dapat timbul pada lansia tersebut. Kegiatan ini dilaksanakan bersamaan dengan posyandu lansia dengan tujuan agar cakupan peserta lansia pada pemeriksaan kesehatan gratis dapat menyeluruh. Selain itu, dengan adanya kegiatan pemeriksaan gratis diharapkan dapat meningkatkan kesadaran lansia terkait pentingnya melakukan pola hidup sehat agar terhindar dari penyakit.

## B. METODE PELAKSANAAN

Pelaksanaan pengabdian masyarakat dilakukan oleh sekelompok mahasiswa KKN yang beranggotakan 10 orang dengan bermitra bersama ibu kepala desa setempat, bidan desa, serta 5 orang kader posyandu. Peserta yang diundang untuk pemeriksaan kesehatan yaitu masyarakat lansia di desa setempat yang berjumlah 90 orang. Pada tahap pra kegiatan, tim pengabdian masyarakat melakukan diskusi bersama dengan bidan desa terlebih dahulu terkait kegiatan yang akan dilakukan. Pada tahap ini tim juga berdiskusi terkait sasaran yang diutamakan untuk mengikuti kegiatan pemeriksaan kesehatan gratis. Kemudian, setelah mendapatkan arahan dan masukan dari bidan desa terkait kegiatan yang akan dilakukan, tim menemui ibu kepala desa untuk menjelaskan detail kegiatan serta mendiskusikan lokasi, sarana prasarana, dan waktu kegiatan. Setelah itu, tim pengabdian masyarakat mulai untuk membagi tugas dan menyiapkan seluruh kebutuhan pemeriksaan kesehatan gratis.

Kegiatan pemeriksaan kesehatan gratis dilakukan bertepatan dengan posyandu lansia yang bertempat di balai desa. Hal ini bertujuan untuk mempermudah dalam menyebarluaskan informasi kegiatan dan cakupan lansia yang hadir dapat lebih banyak. Serangkaian kegiatan diawali dengan pengukuran berat badan dan tinggi badan peserta, anamnesa oleh mahasiswa kedokteran dengan didampingi oleh bidan desa, pengecekan tekanan darah, kadar gula darah, dan asam urat, serta pemberian obat bagi peserta lansia penderita diabetes dan hipertensi yang sudah kehabisan obat.

Tahap monitoring dan evaluasi dilakukan saat kegiatan berlangsung. Pada tahap monitoring dilakukan dengan melihat cakupan lansia yang hadir apakah sudah memenuhi indikator keberhasilan atau belum sedangkan tahap evaluasi dilakukan dengan memperhatikan jalannya keberlangsungan kegiatan tersebut.

### C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berikut hasil dari kegiatan pengabdian masyarakat yang telah dilakukan adalah sebagai berikut:

#### 1. Tahap Pra Kegiatan

Pada tahap ini, perwakilan tim pengabdian masyarakat melaksanakan diskusi bersama bidan desa terkait kegiatan pemeriksaan kesehatan gratis. Hasil pertemuan tersebut diperoleh bahwa pemeriksaan yang dibutuhkan yaitu pengecekan tekanan darah, gula darah, dan asam urat. Selain itu, bidan desa juga menyarankan bahwa sasaran yang diutamakan untuk dilakukan pemeriksaan kesehatan gratis adalah lansia karena lansia merupakan usia rentan terkena penyakit sehingga memerlukan perhatian khusus terkait status kesehatannya. Oleh karena itu, diperoleh keputusan bahwa pelaksanaan kegiatan dilaksanakan bersamaan dengan posyandu lansia agar tim pengabdian tidak kesulitan dalam mengundang peserta. Kegiatan ini juga dibantu oleh kader posyandu agar pelaksanaan pemeriksaan kesehatan dapat terlaksana dengan kondusif, seperti terlihat pada Gambar 1.



**Gambar 1.** Diskusi bersama bidan desa terkait waktu dan tempat pelaksanaan kegiatan serta sasaran yang akan diundang

#### 2. Tahap Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan pemeriksaan kesehatan gratis dilaksanakan pada pukul 08.00-12.00 dan bertempat di balai desa. Sebelum kegiatan dimulai, tim pengabdian masyarakat melakukan *briefing* terkait pembagian tugas agar kegiatan dapat berjalan lancar. Program pemeriksaan kesehatan gratis merupakan bagian dari proyek kesehatan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini sehingga tim mahasiswa yang terlibat dalam pemeriksaan kesehatan diutamakan yang berasal dari program studi kesehatan. Bagi

mahasiswa kedokteran bertugas pada bagian anamnesa sedangkan mahasiswa kesehatan lainnya bertugas mengecek tekanan darah, gula darah, dan asam urat.

Alur kegiatan diawali dengan pengisian daftar hadir oleh peserta. Kemudian, peserta mengukur tinggi badan, berat badan, dan lingkar perut dengan dibantu oleh kader posyandu. Setelah itu, peserta dianamnesa terlebih dahulu baru kemudian dilakukan cek tekanan darah, gula darah, dan asam urat. Setelah peserta selesai melaksanakan rangkaian pemeriksaan tersebut, peserta yang memiliki keluhan penyakit tertentu seperti hipertensi atau diabetes akan diberi obat oleh bidan desa, seperti terlihat pada Gambar 2 dan Gambar 3.



**Gambar 2.** Anamnesa peserta dan pengecekan tekanan darah



**Gambar 3.** Pengecekan gula darah dan asam urat

### 3. Monitoring dan Evaluasi

Monitoring dan evaluasi dilakukan saat kegiatan berlangsung dengan melihat berdasarkan jumlah peserta yang hadir dalam kegiatan pengabdian masyarakat program pemeriksaan kesehatan gratis. Berdasarkan indikator keberhasilan yang telah ditentukan tim mahasiswa yaitu peserta yang mencapai  $\geq 20$  orang, kegiatan pemeriksaan gratis sudah memenuhi indikator keberhasilan dikarenakan jumlah peserta yang hadir saat kegiatan pemeriksaan kesehatan gratis yaitu mencapai 42 orang dari jumlah keseluruhan lansia yaitu 90 orang sehingga dapat disimpulkan bahwa sebanyak 47% dari jumlah keseluruhan lansia sudah memiliki kesadaran

akan pentingnya melakukan pemeriksaan kesehatan. Jumlah tersebut sudah termasuk banyak karena berdasarkan laporan yang diperoleh dari bidan desa, terkadang peserta posyandu lansia yang hadir hanya 30 orang.

#### 4. Kendala dan Solusi

Banyaknya peserta yang hadir membuat tim mahasiswa kesehatan yang melakukan pemeriksaan sempat kewalahan. Namun, akhirnya anggota tim pengabdian yang lainnya turut serta membantu sesuai kemampuan mereka sehingga kesulitan pun dapat teratasi. Antrian peserta yang awalnya tidak teratur kemudian dapat kondusif kembali setelah diberi arahan oleh tim pengabdian masyarakat.

### D. SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil kegiatan pengabdian masyarakat yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa kegiatan pemeriksaan kesehatan gratis memberikan manfaat bagi masyarakat terutama lansia karena dengan adanya fasilitas pemeriksaan gratis tersebut mereka tidak perlu repot memikirkan biaya yang akan dikeluarkan untuk melakukan pengecekan kesehatan berkala. Selain itu, masyarakat juga lebih sadar akan pentingnya menjaga pola hidup sehat agar tidak terkena baik penyakit menular ataupun tidak menular. Saran yang dapat diberikan yaitu dalam kegiatan posyandu lansia sebaiknya juga diberikan edukasi terkait penyakit menular dan tidak menular serta cara pencegahannya.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis beserta tim pengabdian masyarakat mengucapkan terima kasih kepada Lembaga Pengabdian Pada Masyarakat (LPPM) Universitas Airlangga yang sudah bersedia memberikan bantuan dana sehingga kegiatan pengabdian dapat terlaksana sebagaimana mestinya. Selain itu, penulis beserta tim juga mengucapkan terima kasih kepada kepala desa, seluruh pihak desa yang telah membantu serta seluruh masyarakat desa yang telah bersedia berpartisipasi dalam seluruh kegiatan pengabdian.

### DAFTAR RUJUKAN

- Abiyoga, A. (2020). Promosi dan Manfaat Pemeriksaan Kesehatan. *Abdimas Medika*, 1(1). <https://doi.org/10.35728/pengmas.v1i1.131>
- Adhania, C. C., Wiwaha, G., & Fianza, P. I. (2018). Prevalensi Penyakit Tidak Menular pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama di Kota Bandung Tahun 2013-2015. *Jurnal Sistem Kesehatan*, 3(4). <https://doi.org/10.24198/jsk.v3i4.18499>
- Indriyawati, N., Widodo, W., Widyawati, M. N., Priyatno, D., & Jannah, M. (2018). Skrining Dan Pendampingan Pencegahan Penyakit Tidak Menular Di Masyarakat. *LINK*, 14(1), 50. <https://doi.org/10.31983/link.v14i1.3287>
- Kementerian Kesehatan RI. (2016). *Situasi Gizi Di Indonesia*. <https://www.kemkes.go.id/article/print/16060300004/situasi-gizi-di-indonesia.html>

- Kurniasih, H., Purnanti, K. D., & Atmajaya, R. (2022). Pengembangan Sistem Informasi Penyakit Tidak Menular (PTM) Berbasis Teknologi Informasi. *Jurnal Teknoinfo*, 16(1), 60. <https://doi.org/10.33365/jti.v16i1.1520>
- Kusuma, Y. L. H., Fatmawati, A., & Kurniasari, U. (2019). *Gambaran Pelaksanaan Pos Pembinaan Terpadu (POSBINDU) Penyakit Tidak Menular (PTM) Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangsal Kabupaten Mojokerto*.
- Rahayu, C., Widiati, S., & Widyanti, N. (2014). Hubungan antara Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku terhadap Pemeliharaan Kebersihan Gigi dan Mulut dengan Status Kesehatan Periodontal Pra Lansia di Posbindu Kecamatan Indihiang Kota Tasikmalaya. *Majalah Kedokteran Gigi Indonesia*, 21(1), 27. <https://doi.org/10.22146/majkedgiind.8515>
- Rahayu, D., Irawan, H., Santoso, P., Susilowati, E., Atmojo, D. S., & Kristanto, H. (2021). Deteksi Dini Penyakit Tidak Menular pada Lansia. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 3(1), 91–96. <https://doi.org/10.37287/jpm.v3i1.449>
- Rahman, H., Ramli, R., La Patilaiya, H., Hi. Djafar, M., & Musiana, M. (2021). Promosi Kesehatan untuk Meningkatkan Peran Aktif Masyarakat dalam Pencegahan Penyakit Tidak Menular. *BAKTI (Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat)*, 1(1), 1–11. <https://doi.org/10.51135/baktivolliss1pp1-11>
- Rangkuti, S., Saragi, D. S., & Zaen, N. L. (2022). Penyuluhan Tentang Pentingnya Pemeriksaan Kesehatan Secara Berkala Pada Lansia Di Puskesmas Binjai Estate Jl. Samanhudi. *TRIDARMA: Pengabdian Kepada Masyarakat (PkM)*, 5, 372–375. <https://doi.org/10.35335/abdimas.v5i2.3302>
- Rofiqoch, I., & Yuliani, D. A. (2019). *Edukasi Penyakit Tidak Menular (PTM) Dalam Rangka Pelaksanaan Germas*.
- Sudayasa, I. P., Rahman, M. F., Eso, A., Jamaluddin, J., Parawansah, P., Alifariki, L. O., Arimaswati, A., & Kholidha, A. N. (2020). Deteksi Dini Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular Pada Masyarakat Desa Andepali Kecamatan Sampara Kabupaten Konawe. *Journal of Community Engagement in Health*, 3(1), 60–66. <https://doi.org/10.30994/jceh.v3i1.37>
- 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>
- Umayana, H. T., & Cahyati, W. H. (2015). Dukungan Keluarga Dan Tokoh Masyarakat Terhadap Keaktifan Penduduk Ke POSBINDU Penyakit Tidak Menular. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(1), 96. <https://doi.org/10.15294/kemas.v11i1.3521>
- Widiany, F. L. (2019). Pemeriksaan Kesehatan Lansia di Posyandu Lansia Dusun Demangan Gunungan, Pleret, Bantul. *Jurnal Pengabdian Dharma Bakti*, 2(2), 45. <https://doi.org/10.35842/jpdb.v2i2.89>
- Yarmaliza, Y., & Zakiyuddin, Z. (2019). Pencegahan Dini Terhadap Penyakit Tidak Menular (PTM) Melalui Germas. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Multidisiplin*, 2(3), 168–175. <https://doi.org/10.36341/jpm.v2i3.794>