

PENGELOLAAN DATA *SCREENING* RISIKO JATUH PADA LANSIA

Rea Ariyanti¹⁾, Nanta Sigit¹⁾, Romaden Marbun¹⁾

¹⁾D4 Manajemen Informasi Kesehatan, STIKes Panti Waluya Malang, Malang, Jawa Timur, Indonesia

Corresponding author : Rea Ariyanti
E-mail : ariantirea@gmail.com

Diterima 09 Januari 2023, Direvisi 24 Januari 2023, Disetujui 25 Januari 2023

ABSTRAK

Sistem Informasi Kesehatan merupakan suatu sistem pengelolaan data dan informasi kesehatan di semua tingkat pemerintah secara sistematis dan terintegrasi untuk mendukung manajemen kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Ketersediaan data yang cepat, akurat, dan informatif merupakan salah satu elemen penting dalam mengatasi berbagai permasalahan kesehatan tanpa terkecuali permasalahan kesehatan yang terjadi pada lansia. Memasuki usia tua, seseorang akan mengalami kondisi kemunduran fisik yang ditandai salah satunya adalah penurunan kekuatan otot yang mengakibatkan gerakan tubuh menjadi tidak proporsional sehingga berisiko terjadinya jatuh pada lansia. Dusun Sukosari merupakan salah satu wilayah di Kabupaten Malang. Kurangnya pengetahuan kader kesehatan di Dusun Sukosari dalam melakukan pengelolaan risiko jatuh pada lansia menyebabkan kurangnya identifikasi atau penilaian risiko jatuh pada lansia sebagai bentuk upaya pencegahan sedari dini. Dengan adanya kegiatan ini, diharapkan kader kesehatan di dusun Sukosari dapat memiliki pengetahuan terkait pentingnya melakukan pengelolaan data *screening* risiko jatuh pada lansia. Kegiatan ini dilaksanakan sebanyak 3 kali dengan metode sosialisasi dan diskusi interaktif mengenai pengelolaan data risiko jatuh pada lansia yang dilakukan kepada 25 orang kader kesehatan. Dari hasil evaluasi, diketahui bahwa pengetahuan kader kesehatan antara sebelum dan sesudah diberikan sosialisasi meningkat sebesar 72%, dimana sebelum diberikan edukasi, rerata nilai pretest sebesar 52,00 dan setelah diberikan edukasi rerata nilai *posttest* menjadi 89,00. Kesimpulan kegiatan ini adalah kegiatan ini berjalan dengan lancar dan kegiatan ini perlu dilakukan sebagai upaya meningkatkan kemampuan kader kesehatan dalam melakukan identifikasi risiko jatuh pada lansia.

Kata kunci: lansia; pengelolaan data *screening*; risiko jatuh.

ABSTRACT

The Health Information System is a system for managing health data and information at all levels of government in a systematic and integrated manner to support health management in order to improve health services to the community. The availability of fast, accurate, and informative data is an important element in overcoming various health problems, including those that occur in the elderly. Entering old age, a person will experience a condition of physical decline that is marked by a decrease in muscle strength, which results in body movements becoming disproportionate so that the risk of falling occurs. Sukosari Hamlet is one of the areas in Malang Regency. The lack of knowledge of health cadres in Sukosari Hamlet in managing fall risk in the elderly causes a lack of identification or assessment of fall risk in the elderly as a form of early prevention. It is hoped that through this activity, health cadres in Sukosari hamlet will gain knowledge about the importance of managing fall risk screening data in the elderly. This activity was repeated three times with the socialization and interactive discussion method regarding the management of data on the risk of falling in the elderly, which was carried out to 25 health cadres. From the evaluation results, it is known that the knowledge of health cadres before and after being given socialization increased by 72%; before being given education, the average pretest score was 52.00, and after being given education, the average posttest score was 89.00. The conclusion of this activity is that it runs smoothly, and this activity needs to be carried out in an effort to improve the ability of health cadres to identify the risk of falling in the elderly.

keywords: elderly; screening data management; fall risk

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan salah satu aspek yang mengalami banyak perkembangan

dan perubahan terutama pada masa reformasi saat ini. Dengan adanya reformasi dibidang kesehatan maka saat ini paradigma pelayanan

kesehatan lebih difokuskan pada upaya - upaya promotif dan preventif. Paradigma sehat ini merupakan modal pembangunan kesehatan yang dalam jangka panjang akan mampu mendorong masyarakat bertindak mandiri dalam menjaga kesehatan mereka terutama kesadaran akan pentingnya upaya kesehatan yang bersifat promotif dan preventif (Kasman, 2018).

Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2014 tentang Sistem Informasi Kesehatan (SIK) yang menjelaskan bahwa Sistem Informasi Kesehatan (SIK) adalah suatu sistem pengolahan data dan informasi kesehatan di semua tingkat pemerintah secara sistematis dan terintegrasi untuk mendukung manajemen kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Pengelolaan data secara komprehensif dan terintegrasi diharapkan dapat mendukung pembangunan kesehatan dalam mencapai masyarakat sehat yang mandiri dan berkeadilan. Sasaran dilakukan pengelolaan data kesehatan secara komprehensif adalah agar tersedianya informasi yang akurat, tepat waktu, lengkap dan sesuai dengan kebutuhan sebagai bahan dalam proses pengambilan keputusan untuk perumusan kebijakan, perencanaan, pegerakan pelaksanaan, pengendalian, pengawasan dan penilaian program kesehatan disemua tingkat administrasi di unit pelayanan kesehatan, termasuk di tingkat paling rendah sekalipun. Ketersediaan data yang cepat, akurat, dan informatif adalah salah satu elemen penting dalam mengatasi berbagai permasalahan kesehatan tanpa terkecuali permasalahan kesehatan yang terjadi pada lansia (Kasman, 2018).

Lanjut usia (lansia) adalah orang yang telah mencapai usia 60 tahun keatas yang mempunyai hak yang sama dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara. Lansia juga merupakan tahap akhir perkembangan dari siklus kehidupan manusia (Ratnawati, 2017). Populasi lansia di dunia antara tahun 2015 dan 2050 diperkirakan meningkat dua kali lipat dari 12% menjadi 22% atau sekitar 900 juta menjadi 2 milyar pada usia diatas 60 tahun (World, 2015). Proporsi lansia didunia diperkirakan mencapai 22% dari penduduk dunia atau sekitar 2 miliar pada tahun 2020, sekitar 80% lansia hidup dinegara berkembang. Jumlah penduduk di 11 negara kawasan Asia Tenggara yang berusia diatas 60 tahun berjumlah 142 juta orang dan diperkirakan akan terus meningkat hingga 3 kali lipat di tahun 2050 (Kemenkes RI, 2016).

Memasuki usia tua, seseorang akan mengalami kondisi kemunduran fisik yang

ditandai dengan pendengaran kurang jelas, penglihatan semakin memburuk, penurunan kekuatan otot yang mengakibatkan gerakan lambat, dan gerakan tubuh yang tidak proporsional. Akibat perubahan fisik lansia tersebut, mengakibatkan gangguan mobilitas fisik yang akan membatasi kemandirian lansia dalam memenuhi aktifitas sehari-hari dan menyebabkan terjadinya risiko jatuh pada lansia (Maryam, 2012). Di Indonesia prevalensi cedera jatuh pada penduduk diatas usia 55 tahun mencapai 49,4%, umur diatas 65 tahun keatas 67,1% (Kemenkes, RI, 2017). Pada usia 70-79 tahun lebih berisiko jatuh dari usia 60-69 tahun. Semakin tinggi usia seseorang akan lebih berisiko mengalami masalah kesehatan karena adanya faktor-faktor penuaan. Sekitar 20% sampai 30% lansia mengalami cedera sedang sampai cedera berat yang mengakibatkan gangguan dalam bermasyarakat. Oleh karena itu guna meminimalisir terjadinya kejadian jatuh pada lansia diperlukan upaya identifikasi risiko jatuh pada lansia (Ambrose, Paul and Hausdorff, 2013; Darmojo, 2015; Susilo, Limiyati and Gunawan, 2017).

Masalah penting dari risiko jatuh adalah mencegah atau meminimalisir risiko jatuh (Ariyanti *et al.*, 2022). Dusun Sukosari merupakan salah satu dusun yang berada di Desa Pandansari. Akses kepada tenaga kesehatan akan lebih sulit didapatkan bagi masyarakat dusun sukosari. Hal ini disebabkan karena lokasi dusun Sukosari yang terletak lebih jauh jika dibandingkan dengan dua dusun lainnya. Berdasarkan hasil pengkajian awal dengan kader kesehatan di Dusun Sukosari Desa Pandansari, Kecamatan Poncokusumo, Kabupaten Malang, diketahui bahwa masih banyaknya kader kesehatan di dusun Sukosari tersebut yang masih kurang memahami pentingnya pengelolaan data *screening* risiko jatuh pada lansia.

Kader Kesehatan merupakan jajaran pertama dalam menjangkau masyarakat, ketika tenaga kesehatan tidak ada atau ketika masyarakat sukut mendapatkan akses ke tenaga kesehatan. Kader kesehatan dapat menjadi perpanjangan tangan dalam meningkatkan pemahaman masyarakat terkait kesehatan. Selain itu, kader kesehatan juga merupakan jajaran terdepan dalam mentransfer pengetahuan, pemahaman, dan keterampilan kaitannya dalam kesehatan. Dengan adanya pemberdayaan kepada kader kesehatan di Dusun Sukosari terkait pengelolaan data *screening* risiko jatuh pada lansia di Dusun Sukosari, Desa Pandansari, Poncokusumo Malang, diharapkan kader kesehatan di dusun Sukosari dapat memiliki

pengetahuan terkait pentingnya melakukan pengelolaan data *screening* risiko jatuh pada lansia, pengolahan data *screening* risiko jatuh pada lansia, dan juga diharapkan memiliki pengetahuan mengenai penyajian data *screening* risiko jatuh pada lansia. Berdasarkan latar belakang inilah, maka tim pengabdian tertarik untuk melaksanakan kegiatan PkM dengan judul “Pemberdayaan Kader Kesehatan terkait Pengelolaan Data *Screening* Risiko Jatuh Pada Lansia di Dusun Sukosari, Desa Pandansari, Poncokusumo Malang”.

METODE

Metode yang digunakan untuk mencapai tujuan dari program kemitraan ini adalah dengan memberikan edukasi kesehatan dalam bentuk sosialisasi mengenai penggunaan formulir penilaian risiko jatuh pada lansia dan memberikan pelatihan pengelolaan data penilaian risiko jatuh pada lansia, dan kemudian dilanjutkan dengan diskusi interaktif.

Kegiatan ini dilaksanakan di Dusun Sukosari, Desa Pandansari, Kecamatan Poncokusumo, Kabupaten Malang dengan jumlah kader kesehatan sebanyak 25 orang. Sebelum melaksanakan kegiatan, terlebih dahulu tim pengabdian melakukan penentuan prioritas masalah dengan kepala desa dan juga kader kesehatan. Kegiatan ini dilaksanakan sebanyak 3 (tiga) kali yaitu pada tanggal 9 Desember 2022 dengan materi pentingnya pengelolaan data kesehatan termasuk data *screening* risiko jatuh pada lansia, 10 Desember 2022 dengan materi keterampilan dalam pengolahan data *screening* risiko jatuh pada lansia, dan 16 Desember 2022 dengan materi penyajian data *screening* risiko jatuh pada lansia. Kegiatan dilaksanakan menggunakan metode ceramah, dan diskusi interaktif bersama 25 orang kader kesehatan dengan 3 orang pemateri yaitu dosen dari Program Studi D4 Manajemen Informasi Kesehatan.

Monitoring dan evaluasi dilakukan melalui lembar kuesioner berupa pretest dan posttest. Untuk menilai tingkat pemahaman kader terkait pengelolaan data *screening* risiko jatuh pada lansia, maka sebelum diberikan edukasi, para kader terlebih dahulu diberikan pretest dan setelah diberikan edukasi diberikan posttest. Secara garis besar, pertanyaan yang diberikan pada saat pretest dan posttest adalah pertanyaan terkait pengelolaan data *screening* risiko jatuh pada lansia.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pengkajian awal dengan perangkat desa yang ada di Desa Pandansari, Kecamatan Poncokusumo, Kabupaten Malang diketahui bahwa di Desa Pandansari, khususnya di Dusun Sukosari belum pernah dilakukan identifikasi penilaian risiko jatuh pada lansia dan juga rerata kader kesehatan yang ada di Dusun Sukosari, Desa Pandansari, Kecamatan Poncokusumo, Kabupaten Malang belum mengetahui pentingnya pengelolaan data *screening* risiko jatuh pada lansia guna meminimalisir risiko jatuh pada lansia. Berdasarkan permasalahan ini, maka tim pengabdian bersama-sama dengan perangkat desa membuat prioritas masalah dan menentukan pelaksanaan kegiatan.



Gambar 1. Penyuluhan Materi Awal

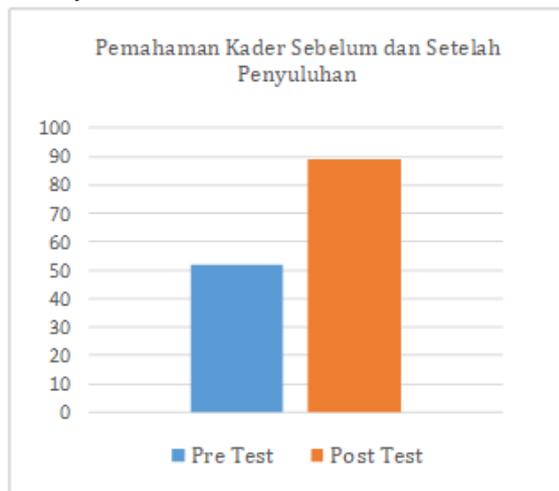


Gambar 2. Penyuluhan Materi Lanjutan

Kegiatan kemitraan ini dilaksanakan sebanyak 3 (tiga) kali sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan. Edukasi dilakukan menggunakan metode sosialisasi mengenai pentingnya pengelolaan data *screening* risiko jatuh pada lansia. Dari hasil kegiatan diketahui bahwa kader kesehatan dan perwakilan dari warga Sukosari, Desa Pandansari, Kecamatan Poncokusumo, Kabupaten Malang sangat antusias terhadap materi yang diberikan. Hal ini dapat dilihat ketika pemateri memberikan materi, dan 25 orang peserta mendengarkan dengan seksama dan juga melakukan diskusi interaktif antara pemateri dengan peserta (Gambar 1 dan 2).

Sebelum dan sesudah diberikan materi, 25 peserta dilakukan evaluasi dari hasil kegiatan PkM. Dari hasil evaluasi proses kegiatan, diketahui bahwa 25 peserta sangat antusias dalam kegiatan, yang ditandai dengan para kader haktif untuk berdiskusi terkait materi yang diberikan. Selain itu, evaluasi tingkat pemahaman kader kesehatan dan warga juga telah diberikan, dengan memberikan lembar kuesioner pada saat sebelum dan sesudah diberikan edukasi.

Evaluasi pemahaman kader terkait pengelolaan data meliputi apa pentingnya melakukan pengelolaan data screening, bagaimana cara melakukan pengelolaan data screening, tipe penyajian data yang dapat dilakukan, tahapan pengelolaan data, pengelompokan data screening, dan lain sebagainya. Dari hasil evaluasi, diketahui bahwa terjadi peningkatan pemahaman kader kesehatan. Hal ini ditandai dengan membandingkan nilai pretest dan posttest. Rata-rata nilai pretest sebesar 52.00 dan nilai posttest sebesar 89.00. Selain itu jika melihat hasil pre dan posttest juga diketahui bahwa telah terjadi peningkatan pemahaman sebanyak 72%.



Gambar 3. Evaluasi Kegiatan

Risiko jatuh merupakan suatu masalah besar bagi lansia. Jatuh dapat menyebabkan banyak masalah kesehatan pada lansia seperti luka pada kulit, patah tulang, gangguan mobilitas fisik dan kematian (Rudy and Setyanto, 2019). Jatuh merupakan masalah fisik yang sering terjadi pada lansia, dengan bertambahnya usia kondisi fisik, mental, dan fungsi tubuh pun menurun. Jatuh dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya faktor intrinsik dimana terjadinya gangguan gaya berjalan, kelemahan otot ekstremitas bawah, langkah yang pendek-pendek, kekakuan sendi, kaki tidak dapat menapak dengan kuat, dan kelambanan dalam bergerak, sedangkan

faktor ekstrinsik diantaranya lantai yang licin dan tidak merata, tersandung oleh benda-benda, kursi roda yang tidak terkunci, penglihatan kurang, dan penerangan cahaya yang kurang terang cenderung gampang terpeleset atau tersandung sehingga dapat memperbesar risiko jatuh pada lansia (Nugroho, 2012).

Memasuki usia tua, seseorang akan mengalami kondisi kemunduran fisik yang ditandai dengan pendengaran kurang jelas, penglihatan semakin memburuk, penurunan kekuatan otot yang mengakibatkan gerakan lambat, dan gerakan tubuh yang tidak proporsional. Akibat perubahan fisik lansia tersebut, mengakibatkan gangguan mobilitas fisik yang akan membatasi kemandirian lansia dalam memenuhi aktifitas sehari-hari dan menyebabkan terjadinya risiko jatuh pada lansia (Maryam, Ekasari and Rosidawati, 2012).

Selain karena adanya penurunan massa otot sepanjang bertambahnya usia, pada lansia juga mayoritas menderita penyakit degeneratif yang pada akhirnya juga akan berdampak pada risiko jatuh pada lansia semakin besar. Jatuh merupakan masalah fisik yang sering dialami oleh lansia. Banyak faktor yang mempengaruhi kejadian jatuh, misalnya faktor intrinsik seperti gangguan gaya berjalan, kelemahan otot ekstremitas bawah, langkah yang pendek, kekakuan sendi, kaki tidak menapak dengan kuat, dan kelambanan dalam bergerak, serta faktor ekstrinsik seperti lantai yang tidak rata dan penglihatan yang kurang karena cahaya kurang terang. Selain itu, Penyebab jatuh yang utama pada lansia adalah akibat dari terpeleset, tersandung dan penyakit yang menyertai seperti nyeri kepala, vertigo, hipotensi orthostatic, efek penggunaan obat-obatan (Darmojo & Martono, 2015). Penelitian Fristantia (2018) menunjukkan adanya hubungan kejadian jatuh pada lansia dengan gangguan penglihatan, gangguan pendengaran, alat bantu jalan, dan lingkungan. Berdasarkan hasil penelitian tersebut maka dapat disimpulkan bahwa pentingnya melakukan identifikasi secara dini terkait screening jatuh pada lansia dan pentingnya pengelolaan data screening jatuh pada lansia agar setiap fasilitas pelayanan kesehatan memiliki data yang lengkap terkait lansia yang berisiko mengalami jatuh secara dini sehingga dapat meminimalisirnya.

Jatuh dapat mengakibatkan komplikasi dari yang paling ringan berupa memar dan keseleo sampai dengan patah tulang bahkan kematian. Selain itu, Dampak dari kejadian jatuh pada lansia dapat mengakibatkan berbagai jenis cedera, kerusakan fisik,

psikologis dan ekonomi. Kerusakan fisik yang terjadi akibat kejadian jatuh yaitu patah tulang panggul,aktur tulang pelvis, patah lengan atas, dan pergelangan tangan. Sedangkan dampak pada psikologisnya yaitu akibat dari kejadian jatuh membuat lansia merasa takut akan jatuh lagi, hilangnya percaya diri, dan membatasi dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Risiko jatuh pada lansia sebaiknya dapat dicegah agar jatuh tidak berulang-ulang dengan cara melakukan identifikasi atau penilaian risiko jatuh pada lansia, dan melakukan upaya pencegahan guna meminimalisir risiko jatuh pada lansia. Hasil identifikasi risiko jatuh pada lansia di Dusun Sukosari mayoritas berada pada kategori sedang sehingga upaya pencegahan jatuh pada lansia adalah dengan melakukan kombinasi latihan keseimbangan yang terstruktur dan melakukan modifikasi lingkungan menjadi lebih aman untuk lansia (Ambrose, Paul and Hausdorff, 2013; Darmojo, 2015; Susilo, Limyati and Gunawan, 2017).

Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2014 tentang Sistem Informasi Kesehatan (SIK) yang menjelaskan bahwa Sistem Informasi Kesehatan (SIK) adalah suatu sistem pengelolaan data dan informasi kesehatan di semua tingkat pemerintah secara sistematis dan terintegrasi untuk mendukung manajemen kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Pengelolaan data secara komprehensif dan terintegrasi diharapkan dapat mendukung pembangunan kesehatan dalam mencapai masyarakat sehat yang mandiri dan berkeadilan. Sasaran dilakukan pengelolaan data kesehatan secara komprehensif adalah agar tersedianya informasi yang akurat, tepat waktu, lengkap dan sesuai dengan kebutuhan sebagai bahan dalam proses pengambilan keputusan untuk perumusan kebijakan, perencanaan, pegerakan pelaksanaan, pengendalian, pengawasan dan penilaian program kesehatan disemua tingkat administrasi di unit pelayanan kesehatan, termasuk di tingkat paling rendah sekalipun. Ketersediaan data yang cepat, akurat, dan informatif adalah salah satu elemen penting dalam mengatasi berbagai permasalahan kesehatan tanpa terkecuali permasalahan kesehatan yang terjadi pada lansia (Kasman, 2018).

SIMPULAN DAN SARAN

Pelatihan kesehatan kepada kader kesehatan di dusun sukosari, Desa Pandansari, Kecamatan Poncokusumo, Kabupaten Malang terlaksana dengan baik. Hasil evaluasi kegiatan diketahui terdapat peningkatan yang

signifikan antara pretest dan posttest yaitu sebesar 72%. Adapun perbandingan nilai pretest adalah sebesar 52,00 dan nilai posttest sebesar 89,00. Kegiatan ini kiranya perlu dilakukan guna mendorong kader kesehatan untuk melakukan pengelolaan data *screening* risiko jatuh pada lansia agar dapat memiliki data kesehatan lansia sehingga mampu mengidentifikasi secara dini kemungkinan risiko jatuh pada lansia

UCAPAN TERIMAKASIH

Tim pengabdian mengucapkan terimakasih kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Waluya Malang yang telah mendanai kegiatan pengabdian masyarakat ini hingga selesai.

DAFTAR RUJUKAN

- Ambrose, A. F., Paul, G. and Hausdorff, J. M. (2013) 'Risk factors for falls among older adults: A review of the literature', *Maturitas*, 75(1), pp. 51–61. doi: <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2013.02.009>.
- Ariyanti, R. et al. (2022) 'Pelatihan kader kesehatan terkait penggunaan formulir penilaian risiko jatuh pada lansia', 6(September), pp. 1137–1140.
- Darmojo, B. (2015) *Buku Ajar Geriatri*. Jakarta: Balai penerbit FK UI.
- Kasman (2018) 'Pelaksanaan Sistem Informasi Kesehatan (SIK) Dalam Pengelolaan Data Dan Informasi Pada Dinas Kesehatan Kota Pagar Alam Provinsi Sumatera Selatan', *Jurnal Ilmiah Betrik*, 9(01), pp. 24–34. doi: 10.36050/betrik.v9i01.28.
- KemenkesRI (2017) *Analisis Lansia di Indonesia*. Jakarta.
- Maryam, S., Ekasari, M. and Rosidawati (2012) *Asuhan Keperawatan pada Lansia*. Jakarta: Transinfo Media.
- Nugroho, W. (2012) *Keperawatan gerontik dan Geriatrik*. 3rd edn. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- RI, K. (2016) *Pelayanan dan Peningkatan Kesehatan Usia Lanjut*. Jakarta.
- Rudy, A. and Setyanto, A. (2019) 'Analisis Faktor yang Mempengaruhi Risiko Jatuh Pada Lansia.', *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan: Wawasan Kesehatan*, 5(2 Januari 2019).
- Susilo, W., Limyati, Y. and Gunawan, D. (2017) 'The Risk of Falling in Elderly Increased with Age Growth and Unaffected by Gender', *Journal Of Medicine & Health*, 1(6), pp. 568–574. doi: 10.28932/jmh.v1i6.554.
- World, H. O. (2015) *Mental health and Older Adults*. Geneva.