

PELATIHAN KADER POSYANDU LANSIA MENGGUNAKAN TEKNIK *PEER GROUP DISCUSSION* DALAM PEMBERIAN DUKUNGAN KELUARGA LANSIA DM

Asti Nuraeni¹⁾ Prita Adisty Handayani²⁾ Suksi Riani³⁾

asti@stikestelogorejo.ac.id; pritaadisty@stikestelogorejo.ac.id; suksi@stikestelogorejo.ac.id

ABSTRAK

Pada usia lanjut terjadi kemunduran sel-sel yang dapat berakibat pada kelemahan organ, kemunduran fisik, timbulnya berbagai macam penyakit terutama penyakit degeneratif salah satunya adalah diabetes mellitus. Salah satu peran perawat yang bisa dilakukan untuk merawat lansia dengan masalah DM yaitu dengan memberikan dukungan keluarga melalui kader posyandu lansia yang optimal. Dukungan keluarga ini berupa sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap lansia dengan DM. Metode yang digunakan adalah pembentukan struktur posyandu lansia dan melakukan pelatihan dan pembinaan pada para kader. Hasil yang didapatkan adalah teroptimisasinya kembali kader lansia DM, terselenggaranya posyandu lansia secara rutin, penatalaksanaan lansia DM sesuai dengan masalah saat itu.

Keyword: Kader, Lansia, DM

ABSTRACT

Elderly People occurred a cell decline that able to affect an organ weakness, a physical decrease, appear some degerative diseases, such as Diabetes Mellitus. One of Nurse's role can be done to treat Diabetes Mellitus elderly people is to give family support by optimal elderly kader posyandu. Family support is an act and family acceptance towards Diabetes Mellitus older people. Method used is to establish old age people structure and do a training and kader establishment. The result is reoptimisation of Diabetes Mellitus elderly kader which hold routine elderly posyandu, Diabetes Mellitus old age people's intervention is appropriated with its problem that moment.

Keyword: Kader, Elderly People, DM

PENDAHULUAN

Lanjut usia termasuk dalam bagian keluarga dengan resiko tinggi karena rentan terhadap berbagai masalah kesehatan akibat proses penuaan. Pada usia lanjut terjadi kemunduran sel-sel yang dapat berakibat pada kelemahan organ, kemunduran fisik, timbulnya berbagai macam penyakit terutama penyakit degeneratif salah satunya adalah diabetes mellitus (Depkes RI, 2012, Jumlah kasus diabetes mellitus tergantung insulin di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2013 sebesar 9.376 kasus, lebih rendah dibanding tahun 2012 (19.493). Kasus

tertinggi di Kabupaten Brebes dan Kota Semarang (1.095 kasus). Kelurahan Gisikdrono merupakan salah satu kelurahan di bawah wilayah kerja Puskesmas Lebdosari Kota Semarang. Terdapat 24,75% lansia di wilayah Kelurahan Gisikdrono, dan 6,93% dari jumlah populasi lansia menderita diabetes mellitus. Hasil Studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Januari 2016 di wilayah RW 12 Kelurahan Gisikdrono menyatakan tidak pernah mengikuti posyandu lansia dikarenakan posyandu lansia sudah tidak ada lagi. Hasil pengkajian terhadap pengetahuan lansia tentang diabetes mellitus didapatkan hasil masih kurang

sebanyak 26,5% sedangkan untuk perilaku dalam pencegahan lansia dengan diabetes mellitus kurang sebanyak 11,8%.

Peran perawat yang bisa dilakukan untuk merawat lansia dengan masalah diabetes mellitus yaitu dengan memberikan dukungan keluarga yang optimal. Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya. Anggota keluarga dipandang sebagai bagian yang tidak terpisahkan dalam lingkungan keluarga. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan (Muniarsih, 2007). Dukungan keluarga dalam hal ini orang yang merasa memperoleh dukungan secara emosional merasa lega karena diperhatikan, mendapat sarana dan kesan yang menyenangkan pada dirinya (Zaidin Ali, 2010).

Kader posyandu lansia merupakan bagian penting yang berkontribusi dalam peningkatan derajat kesehatan lansia. Teknik pengkaderan yang baik dapat dilakukan dengan banyak cara, salah satunya dengan menggunakan *peer group discussion*. *Peer group discussion* merupakan teknik pelatihan yang berfokus pada peningkatan pengetahuan dalam suatu grup kecil, melalui pemahaman konseptual, dan fokus pada interaksi antar peserta, dalam hal ini adalah kader posyandu lansia (Evinella, 2010). Pembinaan kader lansia menggunakan teknik *peer group discussion* diharapkan mampu meningkatkan cakupan kunjungan kesehatan lansia di RW 12 sehingga masalah diabetes mellitus di wilayah RW 12 dapat teratasi dan selalu terkontrol. Secara keseluruhan diharapkan lansia dengan diabetes mellitus di wilayah RW 12 Kelurahan Gisikdrono memiliki kualitas hidup yang lebih baik melalui peran aktif kader dan lansia dalam kegiatan posyandu lansia.

METODE PENELITIAN

Pengusul bersama mitra, bekerja sama menyusun metode pendekatan dalam menyelesaikan prioritas masalah yang telah disepakati. Secara keseluruhan permasalahan

yang terjadi pada mitra bersumber pada belum optimalnya posyandu lansia karena kurangnya koordinasi antara Puskesmas Lebdosari dengan warga RW 12, dan para kader di RW 12 Kelurahan Gisikdrono. akar permasalahan adalah belum optimalnya posyandu lansia sehingga para lansia di RW 12 tidak bisa mengakses secara rutin pelayanan kesehatan lansia, hal ini tentu berdampak pada derajat kesejahteraan khususnya lansia dengan diabetes mellitus yang memerlukan pengontrolan gula darah dengan ketat dan terjadwal.

Metode penyelesaian masalah yang disepakati dengan mitra adalah melakukan optimalisasi posyandu lansia, melakukan pelatihan dan pembinaan pada kader posyandu lansia. Pada tahap berikutnya setelah posyandu terbentuk dan memiliki kader, maka kegiatan yang dilakukan adalah pelatihan menggunakan *peer group discussion*, dimana beberapa kader akan dilatih dasar-dasar posyandu, dan nanti akan dibentuk *small group* yang akan dipimpin oleh kader yang sudah terlatih dalam hal dasar-dasar posyandu lansia. Tahap terakhir yang dilakukan adalah pembinaan dan pendampingan para kader dalam menjalankan posyandu lansia oleh mitra dan pengusul. Mitra dan pengusul berperan aktif dalam melakukan pembinaan dan pendampingan dalam menjalankan rencana kegiatan. Mitra dalam kegiatan ini adalah Puskesmas Lebdosari dan segenap perangkat RW 12 Kelurahan Gisikdrono. Puskesmas Lebdosari sebagai salah satu mitra pengusul berperan aktif dalam kegiatan pelatihan dan pendampingan posyandu lansia. Selanjutnya dilakukan optimalisasi struktur posyandu lansia, pengkaderan posyandu lansia. Kader posyandu lansia yang sudah ada kemudian akan dilatih dasar-dasar pelaksanaan posyandu lansia. Tahap berikutnya pendampingan dan pembinaan akan terus dilakukan oleh pengusul dan mitra, serta pada tahap akhir akan dilakukan *monitoring* dan evaluasi kegiatan oleh pengusul bersama kedua mitra.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan pertemuan I dengan kader posyandu dilakukan pada bulan Juni minggu ke III di Balai Desa Kelurahan Gisikdrono yang dihadiri oleh tamu undangan sebanyak 12 kader dari masing-masing RT perwakilan 1 kader, Kepala Desa Kelurahan Gisikdrono, perwakilan Puskesmas Lebdosari, ketua dan anggota tim pengabdian masyarakat STIKES Telogorejo Semarang, serta mahasiswa profesi 2015/2016 STIKES Telogorejo Semarang. Pertemuan I ini bertujuan untuk memberikan pelatihan kepada kader posyandu lansia tentang pemberian dukungan keluarga dengan lansia diabetes mellitus dalam memberikan perawatan kepada lansia.

Kegiatan pertemuan I dilaksanakan pretest dan posttest di bagian awal, setelah itu ketua dan tim menyampaikan materi mengenai prosedur pelaksanaan posyandu lansia menggunakan panduan buku kerja, materi mengenai penyakit diabetes mellitus dan demonstrasi tentang perawatan kaki diabetik, senam kaki diabetik dan senam diabetik. Diakhir kegiatan para kader melakukan demonstrasi ulang tentang perawatan kaki diabetik, senam kaki diabetik dan senam diabetik.

Pertemuan ke-II diadakan *briefing* sebelum berkunjung ke rumah keluarga lansia dengan DM. Ketua tim menjelaskan kepada kader tentang cara melakukan pengkajian masalah kesehatan dengan menggunakan buku kerja yang sudah disiapkan dengan menggunakan *peer group discussion*. Kader tinggal mendokumentasikan permasalahan yang dihadapi lansia pada buku tersebut dan menentukan strategi pemecahan masalah tersebut. Masing-masing anggota tim membimbing minimal 4 kader dalam melakukan kunjungan keluarga.

Langkah selanjutnya setelah masing-masing kader selesai melakukan kunjungan ke keluarga lansia dengan DM dan sudah mendokumentasikan pada buku kerja diharapkan berkumpul kembali ke rumah kader untuk melakukan diskusi dari masing-

masing masalah yang muncul pada lansia. Diskusi dilakukan dengan *peer group discussion* dimana diskusi dilakukan berkelompok dan masing-masing anggota kelompok harus memberikan pendapatnya dalam penyelesaian masalah yang dihadapi lansia. Tujuannya untuk menentukan rencana tindak lanjut yang akan dilakukan agar program dapat berjalan dengan lancar.

Pertemuan ke-III dilaksanakan pada bulan Juli minggu ketiga di posyandu oleh kader dengan didampingi tim pengabdian masyarakat. Kader sebelumnya sudah menyampaikan kepada lansia dan keluarganya untuk menghadiri posyandu lansia guna melakukan pemeriksaan gula darah serta penyuluhan tentang menjaga agar gula darah tetap stabil. Kader sebelumnya diajarkan menggunakan alat GDS sehingga pada saat posyandu berlangsung kader sudah dapat mengaplikasikan pemeriksaan GDS pada para lansia. Hasil dari pemeriksaan GDS tersebut kader dapat menyampaikan materi sesuai dengan masalah yang dialami para lansia seperti penyuluhan diet pada lansia, senam kaki diabetik maupun senam diabetik.

Setelah selesai dilakukan pemeriksaan dan diberikan penyuluhan lansia diberi buku pemeriksaan yang bisa digunakan setiap kali berkunjung ke posyandu lansia yang dilaksanakan setiap 1 bulan sekali. Selain itu keluarga lansia diberikan leaflet yang berisi tentang materi penyuluhan yang disampaikan oleh kader untuk dibawa pulang sebagai panduan dalam melakukan perawatan di rumah.

Pertemuan IV dilaksanakan oleh kader sendiri di posyandu lansia dengan melaksanakan program posyandu lansia. Setelah dilakukan pemeriksaan, lansia diberikan penyuluhan sesuai dengan masalah kesehatan saat itu. Penyuluhan dilakukan oleh kader kepada lansia yang hadir saat itu. Setelah dilakukan penyuluhan kader melakukan evaluasi dengan memberikan beberapa pertanyaan terkait penyakit DM, dan apabila lansia dan keluarganya mampu menjawab akan diberikan hadiah. Evaluasi ini dilakukan untuk mengetahui pengetahuan

lansia dan keluarga tentang DM, penatalaksanaannya dan pencegahan.

Evaluasi kendala yang dihadapi kader saat pelaksanaan posyandu lansia diantaranya kunjungan lansia ke posyandu yang tidak rutin karena beberapa faktor yang mempengaruhi yaitu lansia tidak mampu pergi ke posyandu sendiri, rumah lansia ke posyandu yang jaraknya cukup jauh, anggota keluarga yang bekerja sehingga tidak bisa mengantar lansia ke posyandu, motivasi keluarga yang rendah dan lansia dengan keterbatasan fisik. Sedangkan, pelaksanaan posyandu lansia mengalami kendala karena belum banyak lansia yang mengetahui adanya posyandu lansia karena kader baru akan mengoptimalkan apabila minat lansia dan keluarganya tinggi.

Pertemuan terakhir dilaksanakan di Balai Desa Kelurahan Gisikdrono yang dihadiri oleh kepala Kelurahan, tim pengabdian masyarakat dan 12 kader dari masing-masing RT. Pertemuan ini membahas tentang kendala yang dihadapi oleh kader selama pelaksanaan posyandu lansia dan strategi rencana tindak lanjut untuk mengoptimalkan program posyandu lansia.

Hambatan yang disampaikan oleh kader yaitu saat melakukan kunjungan rumah keluarga lansia kadang tidak hadir mendampingi lansia, lansia kurang kooperatif dengan kader, keluarga lansia sibuk bekerja. Kader belum maksimal dalam menentukan masalah yang dihadapi lansia dan ketepatan dalam memberikan solusi permasalahan yang dihadapi lansia. Saat pelaksanaan posyandu beberapa lansia tidak hadir dalam kunjungan karena alasan tertentu padahal sebelumnya kader sudah memberitahu lansia dan keluarga untuk datang ke posyandu. Dukungan keluarga dalam memotivasi lansia untuk melakukan perawatan masih rendah.

Selain itu kader perlu meningkatkan kerjasama dengan Puskesmas Lebdosari dan Kelurahan Gisikdrono terkait kemajuan pelaksanaan posyandu. Program tidak akan berjalan dengan optimal tanpa hubungan mitra yang baik. Kerjasama ini untuk meningkatkan sarana dan prasarana yang

dibutuhkan, memperbaiki keuangan dalam pelaksanaan posyandu dan meningkatkan motivasi lansia dan keluarganya.

Untuk mengatasi hambatan tersebut tim pengabdian masyarakat memberikan alternatif solusi dalam pelaksanaan posyandu lansia. Kader harus kompak satu sama lain, perencanaan program harus dibuat sebelum dilaksanakan dengan observasi terlebih dahulu, setiap kunjungan posyandu kader harus mampu memotivasi lansia dan keluarganya untuk selalu rutin berkunjung ke posyandu untuk memeriksakan kesehatannya, setiap kali kunjungan posyandu dan kunjungan rumah dalam 1 bulan diajukan laporan ke kepala Kelurahan Gisikdrono dan Puskesmas Lebdosari untuk dievaluasi dan diberikan solusi terkait masalah yang dihadapi.

Rencana Tindak Lanjut yaitu kader membuat jadwal pertemuan posyandu lansia setiap 2 minggu sekali minimal. Kader melakukan kunjungan ke keluarga lansia setiap 1 minggu sekali dengan mendokumentasikan di buku kerja. Sebelum jadwal kunjungan ke posyandu, kader memberitahu lansia dan keluarganya terlebih dahulu. Setiap kali kunjungan ke posyandu diberikan penyuluhan kesehatan tentang DM, penatalaksanaan DM dan pencegahan komplikasi DM. Setiap bulan sekali kader memberikan laporan pelaksanaan kegiatan ke kepala Kelurahan Gisikdrono dan Puskesmas untuk ditindaklanjuti.

KESIMPULAN

Pengabdian masyarakat dengan strategi *peer group discussion* dapat meningkatkan kemampuan kader dalam mengoptimalkan program posyandu lansia untuk meningkatkan derajat kesehatan lansia dengan DM. Setelah dilakukan *peer group discussion* kader mengetahui tentang DM, penatalaksanaan DM dan pencegahan komplikasi DM sehingga kader mampu melakukan penyuluhan sendiri kepada lansia dan keluarga lansia untuk meningkatkan dukungan keluarga dalam memberikan perawatan lansia dengan DM sehingga

derajat kesehatan lansia meningkat dan menurunkan angka kematian.

DAFTAR PUSTAKA

- Allender, Judith Ann, & Spradley, Barbara Walton. (2005). *Community Health Nursing: Concepts and Practice*. 7th edition. Philadelphia : Lippincott.
- Anderson & McFarlane. (2000). *Community as partner: Theory and practice in nursing*. (Third edition). Philadelphia: Lippincott.
- Badan penelitian dan pengembangan Kesehatan^a. (2002). *Survei Kesehatan Rumah tangga 2001, Laporan Studi mortalitas 2001: Pola Penyebab Kematian di Indonesia*. Departemen Kesehatan RI.
- Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah. (2007). *Profil Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah 2007*. Jawa Tengah: Dinas Propinsi Jawa Tengah.
- Dinas Kesehatan Kota Semarang. (2007). *Profil Dinas Kesehatan Kota Semarang 2007*. Semarang: DKK Semarang
- Ervin, NF. (2002). *Advanced community health nursing : Concept and practice*. (5 th ed). Philadelphia: Lippincott.
- Friedman, M.M., Bowden, V.R., & Jones, E.G. (2003). *Family Nursing: Research Theory & Practice*. New Jersey: Prentice Hall.
- Hitchcock, J.E., Schubert, P.E., Thomas, S.A. (1999). *Community health nursing: caring in action*. Alhani : Delmas Publisher.
- Nies, M.A., & McEwen, M. (2007). *Community/ Public Health Nursing: Promoting the Health of Populations*. St. Louis, Missouri: Saunders Elsevier.
- Profil Kesehatan Indonesia. (2012).
- Potter & Perry. (2005). *Fundamentals of Nursing: Concepts, Proccess, and Practice*. St. Louis: Mosby Year Book Inc.
- Suhadi. (2012). *Kelompok Peduli Lansia Hipertensi Sebagai Bentuk Intervensi Keperawatan Komunitas Pada Aggregate Lansia Di Kelurahan Tugu Kecamatan Cimanggis Kota Depok*. Jakarta:Universitas
- Suratini. (2012). *Kelompok Pendukung sebagai Bentuk Intervensi Dalam Pencegahan Kekambuhan Gastritis Pada Aggregate Lanjut Usia Di Wilayah Kelurahan Tugu Cimanggis Kota Depok*. Jakarta:Universitas Indonesia.
- Stanhope, M. & Lancaster, J. (2004). *Community health nursing : Promoting health of agregates, families and individuals*. (5 th ed). St.Louis: Mosby, inc.
- Kesehatan. Vol 19. No Efendi, Ferry, Makhfudli. 2009. *Keperawatan Kesehatan Komunitas Teori dan Praktik dalam Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.