



Pendampingan Psikologis Masyarakat Lanjut Usia di Desa Toket Pamekasan

Yuliana Trisanti*, Mohammad Nazir Arifin

Universitas Madura; yuli@unira.ac.id

*Correspondence: Yuliana Trisanti
Email: yuli@unira.ac.id



Copyright: © 2024 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

Abstrak: Tujuan akhir setiap pembangunan bermuara pada peningkatan kualitas sumber daya manusia (SDM). Sumber daya manusia merupakan subjek sekaligus objek pembangunan, meliputi seluruh siklus kehidupan manusia, mulai dari konsepsi hingga akhir hayat. Oleh karena itu, pengembangan kualitas manusia harus menjadi perhatian penting. Berdasarkan siklus di atas, maka perlu dilakukan upaya untuk memberikan alternatif solusi yang dapat meningkatkan kinerja posbindu dan mengaktifkan kecamatan yang belum memiliki posbindu lansia, serta meningkatkan kebahagiaan kelompok lansia. Selain itu diperlukan kegiatan-kegiatan yang dapat meningkatkan semangat, keterampilan dan kepedulian terhadap lansia untuk memberikan kenyamanan dan kebahagiaan di akhir hayatnya. Dengan adanya transfer teknologi, masyarakat memberikan pelatihan perawatan genotypic kepada kader Posbindu sebagai komunitas mitra. Oleh karena itu, jika dibarengi dengan kegiatan penyuluhan dan pelatihan perawatan genotypic yang bermanfaat dapat efektif, artinya pelatihan tersebut dapat dilakukan terhadap lansia setempat yang pada akhirnya dapat memberikan kebahagiaan dan kesehatan bagi anggota kelompok lansia sebagai mitra.

Kata Kunci: Kualitas SDM; Kinerja Posbindu; Layanan Perawatan Genotik.

Abstract: The ultimate goal of every development boils down to improving the quality of human resources (HR). Human resources are both the subject and object of development, covering the entire human life cycle, from conception to the end of life. Therefore, the development of human quality must be an important concern. Based on the cycle above, it is necessary to make an effort to provide an alternative solution that can improve the performance of posbindu and activate sub-districts that do not yet have posbindu for the elderly, as well as increasing the happiness of the elderly group. Apart from that, activities are needed that can increase enthusiasm, skills and care for the elderly to provide comfort and happiness at the end of their lives. With technology transfer, the community provides genotypic care training for Posbindu cadres as partner communities. Therefore, accompanied by counseling activities and training on useful genotypic care, it can be effective, meaning that the training can be carried out for local elderly people who in turn can provide happiness and health for members of the elderly group as partners.

Keywords: Quality of Human Resources; Posbindu Performance; Genetic Care Service.

Pendahuluan

Tujuan akhir setiap pembangunan bermuara pada peningkatan kualitas sumber daya manusia (SDM). Sumber daya manusia merupakan subjek sekaligus objek pembangunan, meliputi seluruh siklus kehidupan manusia, mulai dari konsepsi hingga akhir hayat. Oleh karena itu, pengembangan kualitas manusia harus menjadi perhatian penting. Saat ini sumber daya manusia di Desa Toket sudah cukup baik dibandingkan masa-masa sebelumnya.

Peningkatan derajat kesehatan masyarakat di Desa Toket antara lain dilihat dari status kesehatan dan pola penyakit. Status kesehatan masyarakat antara lain dapat dinilai

melalui berbagai indikator kesehatan seperti peningkatan angka harapan hidup dan penurunan angka kematian bayi.

Tabel 1: Peningkatan derajat kesehatan masyarakat di Desa Toket

<i>Tahun</i>	<i>Baik</i>	<i>Kurang</i>	<i>Buruk</i>
2022	4.872 Orang	10 Orang	3 Orang
2023	4.470 Orang	9 Orang	2 Orang

Berdasarkan struktur umur, penduduk Desa Nagara Padang tergolong penduduk muda. Indikasi tersebut tercermin dari rasio penduduk pada kelompok umur 25-29 tahun yang terbesar yaitu sebanyak 515 jiwa. Rasio gender penduduk Desa Nagara Padang menunjukkan jumlah laki-laki relatif lebih banyak dibandingkan perempuan.

Table 2: Struktur Penduduk Menurut Kelompok Umur dan Jenis Kelamin di Desa Toket Tahun 2022

<i>Kelompok Usia</i>	<i>Laki-laki</i>	<i>Perempuan</i>	<i>Total</i>
0 – 4	181	161	342
5 – 9	204	208	412
10 – 14	211	184	395
15 – 19	171	185	356
20 – 24	232	226	458
25 – 29	272	243	515
30 – 34	290	206	496
35 – 39	217	171	388
40 – 44	192	142	334
45 – 49	134	103	237
50 – 54	108	74	182
55 – 59	92	62	154
60 – 64	41	33	74
65 – 69	35	41	76
70 – 74	18	28	46
> 74	11	5	16
Total	2.409	2.072	4.481

UU Kesehatan no. 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan adalah keadaan sejahtera fisik, mental, dan sosial yang memberikan setiap orang kemungkinan untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memberikan pembatasan mengenai kesehatan yang lebih luas dan dinamis dibandingkan pembatasan yang sudah ada sebelumnya. Keterbatasan yang sebelumnya hanya mencakup tiga aspek yaitu aspek sosial, mental dan fisik, namun kini bertambah menjadi lima aspek yaitu bebas dari kecacatan dan bebas penyakit serta sempurna jasmani, sosial dan mental (Notoadmodjo, 2018). Amnesty dkk (2015) menjelaskan bahwa kader kesehatan masyarakat secara eksplisit disebutkan sebagai aspek integral dari strategi peningkatan kesehatan dalam Program Pengembangan Pelayanan Kesehatan Dasar (PHSDP) tahun 2007 dan Rencana Peta Jalan Strategis Nasional Percepatan Penanggulangan Penyakit Ibu, Bayi, dan Kesehatan Masyarakat. Kematian Anak di Tanzania.

Permasalahan yang dihadapi saat ini dalam pembangunan kesehatan di Indonesia adalah adanya beban ganda penyakit yaitu masih banyaknya penyakit menular yang harus diobati, namun disisi lain hal ini diiringi dengan meningkatnya penyakit tidak menular (PTM). Penyakit menular khususnya hipertensi mengalami penurunan dari 31,7% pada tahun 2007 menjadi 25,8% pada tahun 2013, namun berdasarkan hasil penelitian pada tahun 2013 meningkat dari 7,6% pada tahun 2007 menjadi 9,5% pada tahun 2013. Hal yang sama juga terjadi pada kejadian stroke sebesar 8,3%. per 1000 (2007) menjadi 12,1% per 1000 (2013). Begitu pula dengan Diabetes Mellitus yang meningkat dari 1,1% (2007) menjadi 2,1% (2013) (Risikesdas, 2013). Sesuai Petunjuk Teknis Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) PTM (Kementerian Kesehatan RI 2012), saat ini peningkatan angka kejadian penyakit tidak menular sudah menjadi ancaman serius khususnya dalam pembangunan kesehatan masyarakat. . Salah satu strategi yang dikembangkan pemerintah untuk mengendalikan penyakit tidak menular adalah model Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM) berbasis masyarakat yang dikembangkan melalui Pos Pembangunan Terpadu (Posbindu) PTM. Posbindu PTM merupakan wujud partisipasi masyarakat dalam upaya pengendalian faktor risiko secara mandiri dan berkelanjutan. Pengembangan Posbindu PTM dapat dipadukan dengan upaya yang telah dilakukan di masyarakat. Melalui Posbindu PTM, faktor risiko PTM dapat segera dicegah sehingga kejadian PTM di masyarakat Indonesia dapat dikendalikan.

Pencegahan PTM merupakan gabungan dari upaya inisiatif perawatan diri oleh petugas, masyarakat dan individu terkait serta kebijakan promosi kesehatan dan pencegahan penyakit yang harus ditangkap secara cerdas untuk kemudian dilaksanakan secara intensif di masyarakat, mengingat masih banyak masyarakat yang belum mengetahuinya 3 tentang berbagai faktor risiko yang dapat menyebabkan penyakit. khususnya penyakit tidak menular. Pos pembinaan terpadu atau Posbindu merupakan salah satu bentuk deteksi dini faktor risiko yang dilakukan secara terus menerus dan berkesinambungan (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2010). Penyakit tidak menular (PTM) adalah penyakit kronis yang tidak menular dari orang ke orang. Data PTM dalam Risikesdas 2013 meliputi asma, penyakit paru obstruktif kronik (PPOK), kanker, diabetes melitus (DM), hipertiroidisme, hipertensi, jantung koroner, gagal jantung, stroke, gagal ginjal kronik, batu ginjal, penyakit sendi/rematik. Data asma/mengi/kumis dan kanker diambil dari responden segala umur, PPOK dari umur ≥ 30 tahun, hipertiroidisme, hipertensi/darah tinggi, jantung koroner, gagal jantung, penyakit ginjal, penyakit sendi/rematik/asam urat dan stroke. ditanyakan pada responden berusia ≥ 15 tahun.

Penelitian Fatmah (2013) menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan hampir 15 poin, peningkatan pengetahuan tersebut didukung oleh peningkatan kemampuan kader dalam melakukan teknik konseling obesitas dan hipertensi pada dua kali observasi lapangan pasca pelatihan, dan setelahnya. intervensi hampir seluruh kader mampu memberikan penyuluhan yang baik dalam menyampaikan konten sesuai media secara sistematis dan menarik, dan hasil penelitian menyimpulkan bahwa pengetahuan dan keterampilan kader posbindu dapat ditingkatkan melalui pelatihan yang dilanjutkan dengan lapangan. pemantauan dan observasi keterampilan kader. Sankar at al (2013), dalam penelitiannya menjelaskan bahwa pengetahuan dan keterampilan dinilai kembali

segera setelah pelatihan dan 6 minggu setelah pelatihan. Pada penilaian awal, petugas kesehatan pada kelompok perlakuan ditemukan memiliki skor pengetahuan yang jauh lebih tinggi dan bermakna, sedangkan petugas kesehatan pada kelompok eksperimen juga memiliki skor keterampilan yang jauh lebih tinggi. Segera setelah pelatihan, skor meningkat pada kedua kelompok. Namun pada minggu ke 6 juga terlihat adanya penurunan kinerja yang tidak merata pada kedua tenaga kesehatan berdasarkan pengetahuan mereka mengenai dampak pelatihan. Jadi, pengetahuan dan keterampilan pada kelompok perlakuan pada petugas kesehatan meningkat lebih banyak jika dibandingkan dengan pengetahuan dan keterampilan pada kelompok kontrol.

Berdasarkan analisis situasi tersebut, maka perlu dilakukan upaya untuk memberikan alternatif solusi yang dapat meningkatkan kinerja posbintu dan mengaktifkan kecamatan yang belum memiliki posbintu lansia, serta meningkatkan kebahagiaan kelompok lansia. Selain itu diperlukan kegiatan-kegiatan yang dapat meningkatkan semangat, keterampilan dan kepedulian terhadap lansia untuk memberikan kenyamanan dan kebahagiaan di akhir hayatnya. Dengan adanya transfer teknologi, masyarakat memberikan pelatihan perawatan genotyric kepada kader Posbintu sebagai komunitas mitra. Oleh karena itu, jika dibarengi dengan kegiatan penyuluhan dan pelatihan perawatan genotyric yang bermanfaat dapat efektif, artinya pelatihan tersebut dapat dilakukan terhadap lansia setempat yang pada akhirnya dapat memberikan kebahagiaan dan kesehatan bagi anggota kelompok lansia sebagai mitra.

Metodologi

Dalam mengatasi permasalahan yang terjadi pada komunitas mitra seperti yang telah dijelaskan sebelumnya, dalam Program Kemitraan Masyarakat ini ditawarkan beberapa metode pendekatan yang dapat membantu dalam menyelesaikan permasalahan yang ada, yaitu dengan melakukan metode konseling dan pelatihan serta bimbingan perawatan gerontik. Program Kemitraan Masyarakat ini dilaksanakan selama dua hari dengan sasaran utama adalah ibu rumah tangga, wanita muda dan pria di Desa Toket Pamekasan dengan total 25 orang.

Kegiatan Pelaksanaan Program Kemitraan Masyarakat terbagi menjadi tiga tahap, yaitu persiapan, pelaksanaan, dan tahap monitoring. Berikut adalah rincian tiap tahapan yang akan dilaksanakan:

1. Tahap Persiapan

Penyusunan program penyuluhan dan program kerja pelatihan agar kegiatan yang dilaksanakan menjadi lebih teratur dan terarah. Program ini meliputi semua hal-hal yang bersifat teknis, manajerial dan penjadwalan (*time schedule*). Selanjutnya menyusun modul pelatihan dan mempersiapkan sarana dan prasarana yang dibutuhkan selama pelatihan. Sosialisasi program penerapan Posbintu bagi masyarakat ini dilakukan dilokasi kegiatan yaitu sesuai area yang akan disepakati. Kegiatan sosialisasi ini akan dilakukan 2 (dua) kali kegiatan agar terdapat pemahaman dan persamaan persepsi tentang tujuan kegiatan penerapan Posbintu ini. Sosialisasi yang pertama adalah bersifat non formal dengan Kepala Lurah.

2. Tahap Pelaksanaan

Sosialisasi yang kedua bertujuan untuk menjelaskan lebih rinci tentang tujuan dan manfaat perawatan gerontik serta memberikan penjelasan materi pelatihan perawatan. Sosialisasi ini dipermudah dengan pembagian modul pelatihan. Kegiatan ini akan dihadiri oleh Kepala Desa, Tim Pengabdian kepada Masyarakat Universitas Madura dan Kader Posbindu yang akan mengikuti program.

Pelatihan ini merupakan tindak lanjut dari kegiatan sosialisasi yang telah dilakukan. Pelatihan ini menggunakan metode praktek langsung di lapangan. Mitra yang telah diberikan teori pada modul kemudian segera melaksanakan praktik perawatan gerontik. Kegiatan ini akan dipandu oleh instruktur yang telah terlatih untuk melakukan pengobatan gerontik. Pelatihan ini diharapkan dapat dilaksanakan secara komprehensif dan berkesinambungan untuk memastikan komunitas mitra benar-benar memahami dan menguasai perawatan gerontik secara mandiri dan kelompok ini merupakan kelompok utama/inti yang selanjutnya akan melakukan pembinaan kader di wilayahnya masing-masing.

3. Tahap Evaluasi

Pemantauan dan Evaluasi dilakukan secara intensif oleh tim pelaksana setiap kali kegiatan berlangsung untuk memastikan pelaksanaan kegiatan dapat berjalan sesuai rencana. Evaluasi dilakukan sejalan dengan pemantauan, sehingga apabila terdapat permasalahan dapat segera diselesaikan. Evaluasi dilakukan pada setiap tahapan kegiatan, sedangkan rancangan evaluasi memuat uraian tentang bagaimana dan kapan evaluasi akan dilaksanakan, kriteria, indikator pencapaian tujuan, dan tolak ukur yang digunakan untuk menyatakan keberhasilan kegiatan yang dilaksanakan. Memberikan bimbingan kepada mitra untuk terus menerapkan perawatan gerontik secara konsisten dan memaksimalkan posbindu yang ada untuk meningkatkan kesehatan dan perawatan kelompok lanjut usia, sehingga meningkatkan kinerja mitra dan mendukung program pemerintah untuk meningkatkan angka harapan hidup.

Hasil dan Pembahasan

Kegiatan pendampingan dan penyuluhan bertema lansia dilaksanakan pada bulan Juni 2024 di Desa Toket, Pamekasan. Peserta penyuluhan terdiri dari 28 lansia berusia 52 tahun hingga 91 tahun yang merupakan penduduk asli desa tersebut. Kegiatan ini dibantu oleh tim Kantor Kepala Desa Toket. Kegiatan yang dilakukan adalah sebagai berikut: a) Memberikan motivasi kepada lansia dalam meningkatkan kesadaran kesehatan psikologis bagi lansia disekitarnya; b) Kemampuan dan keberhasilan mitra dalam melakukan kader pada posbindu lansia di kecamatan yang belum memiliki posbindu lansia; c) Kemampuan dan keberhasilan komunitas mitra dalam melaksanakan perawatan gerontik pada lansia; d) Kemampuan melakukan aktivitas perawatan atau aktivitas sesuai dengan standar keperawatan gerontik yang diciptakan secara berkesinambungan, seperti olah raga ringan untuk memperkuat osteroposis, memperlancar aliran darah dan mengurangi aktivitas yang dapat meningkatkan tekanan darah. Sejalan dengan pendapat Rahajeng dan Norhatiman (2020) yang menyatakan bahwa persiapan dalam pelatihan terhadap masyarakat usia lanjut memang membutuhkan persiapan yang matang, apalagi jika melibatkan posbindu dalam

mengetahui PTM bagi masyarakat usia lanjut. Berikut adalah kegiatan sosialisasi tentang kesehatan dan pengetahuan tentang PTM kepada masyarakat usia lanjut.



Gambar 1. Pemberian motivasi kepada lansia desa Toket, Pamekasan

Seiring berjalannya waktu, nilai-nilai telah bergeser. Bagi sebagian orang yang mempunyai orientasi material, hedonisme dan pola konsumtif yang semakin kuat, terdapat fakta yang cukup mengkhawatirkan. Ada pula yang menganggap lansia hanya sebagai beban. Bagaimana masa depan bangsa jika kita tidak memuliakan para lansia, baik di keluarga kita sendiri maupun lansia lainnya di masyarakat? Di sisi lain, fakta yang ada menunjukkan bahwa jumlah penduduk di Indonesia meningkat dua kali lipat dalam 40 tahun terakhir, namun populasi lansia meningkat dua kali lipat, dari sekitar 2 juta pada tahun 1970 menjadi lebih dari 20 juta pada tahun 2010. Angka Harapan Hidup Jumlah penduduk meningkat melebihi angka rata-rata di atas 60 tahun. Senada dengan pendapat Supriyatna, dkk (2020) yang mengungkapkan, pada tahun 2017 diperkirakan populasi lansia Indonesia akan mencapai sekitar 29-30 juta jiwa. Pada tahun 2050 akan mencapai 80 juta jiwa, dimana sekitar 35-36 juta diantaranya berusia 60-69 tahun.



Gambar 2. Lanjutan pemberian pelatihan tentang PTM

Perlahan tapi pasti, masyarakat dilatarbelakangi oleh kepedulian terhadap lansia. Mengkampanyekan kepada masyarakat luas tentang pentingnya menghormati orang lanjut usia dan bahwa lansia bukanlah beban keluarga, namun merupakan bagian dari keluarga yang berhak menikmati kebahagiaan, menjaga kesehatan, dan tetap produktif sesuai dengan kebutuhannya. kemampuan fisik. Seperti yang sudah dilakukan oleh Hastuti, dkk

(2020) tentang Manajemen program posbindu yang memanusiakan lansia tanpa mengucilkan dan merawat dengan gembira.

Organisasi yang mengedepankan pengembangan sumber daya manusia antara lain program persiapan pensiun berkelanjutan yang salah satu tujuannya adalah memberdayakan pegawai untuk memasuki masa pensiun dan tentunya menjadi senior yang tetap produktif. Padahal tidak jarang di awal usia lanjut sebagian besar dari mereka masih produktif, mampu mentransfer ilmu dan pengalaman menjadi narasumber pada suatu bidang pekerjaan/profesi, berkompeten dibidangnya dan terlibat aktif di berbagai bidang, seperti organisasi/yayasan sosial dan pendidikan serta kelompok hobi tertentu. Aktivitas para lansia di kalangan menengah atas biasanya tidak selalu bermotif ekonomi melainkan aktualisasi diri. Sedangkan bagi lansia kelas menengah ke bawah, pemerintah mendorong mereka untuk tetap produktif dan memiliki penghasilan sendiri.

Kesimpulan

Dalam proses tumbuh kembangnya, anak yang mendapat pola asuh yang baik dari orang tuanya diharapkan akan mencapai kematangan pada setiap tahap perkembangannya hingga menjadi remaja, dewasa awal, dan mencapai masa dewasa akhir yang bahagia (lansia). Tugas perkembangan lanjut usia yang berasal dari Havighurst, seorang tokoh psikologi perkembangan, adalah (a) penguatan pengamalan nilai-nilai keagamaan; (b) penyesuaian diri terhadap menurunnya kemampuan fisik dan kesehatan; (c) penyesuaian terhadap masa pensiun dan pengurangan pendapatan; (d) penyesuaian terhadap kematian pasangan; (e) menjalin hubungan sosial dengan orang-orang yang seumuran; dan (f) mempererat hubungan yang lebih harmonis dengan anggota keluarga (anak, mertua, dan cucu). Hubungan yang harmonis dalam keluarga akan menciptakan suasana yang kondusif dalam bekerja demi kepentingan keluarga yang dapat berdampak pada pembangunan nasional, termasuk peningkatan kesejahteraan fisik dan psikis lansia beserta keluarganya.

Daftar Pustaka

- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Amnesty E, Chitama D. (2015). Profile, knowledge, and work patterns of a cadre of maternal, newborn, and child health CHWs focusing on preventive and promotive services in Morogoro Region, Tanzania. *Human Resourc for Helth*.
- Hastuti, N. M., Puspitasari, R., & Sugiarsi, S. (2020). Manajemen Program Posbindu Di Wilayah Kerja Puskesmas Jaten Kabupaten Karanganyar. *Prosiding "eHealth,"* 0(0).
- Kurnianingsih (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Pemanfaatan Posyandu Lansia Di Kelurahan Bandarjo Kecamatan Ungaran Barat, Kabupaten Semarang Tahun. *J Kesehatan Masy.*;7(4):573–80.
- Nugraheni W.P & Hartono R.K. (2018). Strategi Penguatan Program Posbindu Penyakit Tidak Menular Di Kota Bogor. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 9 (3) : 198-206
- Purdiyani F. (2016). Pemanfaatan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) Oleh Wanita Lansia Dalam Rangka Mencegah Penyakit Tidak Menular Di Wilayah Kerja Puskesmas Cilongok 1. *J Kesehat Masy*;4(1):470–80.

-
- Rahadjeng E, Nurhotimah E. (2020). Evaluasi Pelaksanaan Posbindu Penyakit Tidak Menular (Posbindu Ptm) Di Lingkungan Tempat Tinggal. *Jurnal Ekol Kesehatan*.19(2):134–47
- Rahman HF. (2020). Dukungan Kader Dan Keluarga Dengan Pemanfaatan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular Di Wilayah Kerja Tlogosari Di Bondowoso. *Jurnal Ilmu Kesehatan Media Husada*.;9(2):88–99.
- Saufi M. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu Ptm) Di Wilayah Kerja Puskesmas Glugur Darat Tahun. *J Kesehat Masy dan Lingkung Hidup*. 2018;2:227–49
- Supriyatna E, Pertiwiwati E, Setiawan H. (2020). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular oleh Masyarakat Di Puskesmas Martapura 2. *J Publ Kesehat Masy Indones*. 7(1):1.