

## PENINGKATAN KESEHATAN PADA LANSIA MELALUI SKRINING RESIKO JATUH PADA LANSIA DI GTDI TETES EMBUN PARON KEDIRI

Sandy Kurniajati<sup>1</sup>, Mariana Puspita<sup>2</sup>

Prodi Administrasi Rumah Sakit STIKES RS Baptis Kediri

Article info	ABSTRAK
<p><b>Corresponding Author:</b></p> <p>Sandy Kurniajati <a href="mailto:sandykurnijati@gmail.com">sandykurnijati@gmail.com</a> STIKES RS Baptis Kediri</p>	<p>Lansia yang kurang memperhatikan kemampuan fisiknya yang telah mengalami penurunan keseimbangan, penurunan otot tungkai bawah, penurunan penglihatan dan pendengaran, sehingga akan sangat berisiko jatuh. Pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan pada Minggu pukul 08.00-10.30 WIB bertempat di GTDI Tetes Embun Desa Paron Kab. Kediri. Pelaksana PKM terdiri 2 dosen dan 8 mahasiswa serta tim pelayanan kesehatan dari eXBM Kediri. Tahapan pelaksanaan dimulai dari pendaftaran, skrining resiko jatuh, pemeriksaan tekanan darah, pemeriksaan kadar gula darah, asam urat, pengobatan dan penyuluhan serta pemberian makanan tambahan. Sasaran yang diperiksa sejumlah 57 lansia. Hasil kegiatan PKM didapatkan bahwa lansia memiliki resiko jatuh yang tinggi, hasil skrining pada lansia didapatkan resiko jatuh berdasarkan faktor intrinsik 22,8%, faktor ekstrinsik 22,8%, dan faktor situasional 68,4%. Lansia mengalami hipertensi lebih dari 50% (61,4%), Asam urat (38,8%), Diabetes Milletus (8,8%). Disimpulkan PKM peningkatan derajat kesehatan pada lansia di GTDI Tetes Embun Paron Kediri diperoleh hasil skrining resiko jatuh meliputi resiko faktor intrinsik, faktor ekstrinsik, dan faktor situasional yang tinggi pada lansia dengan temuan kasus hipertensi yang utama dan asam urat serta diabetes milletus. Pendidikan kesehatan melalui skrining ini diharapkan mampu meningkatkan kesadaran lansia untuk mencegah jatuh dan komplikasinya.</p> <p><b>Keywords:</b> Lansia, Resiko Jatuh, Skrining</p>
<p>This article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-Share Alike 4.0 International License (<a href="https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/">https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/</a>)</p>	

### LATAR BELAKANG

Berbagai perubahan psikologis mengakibatkan lansia sangat rentan mengalami berbagai penyakit fisik. Selain itu, perubahan psikososial yang terjadi pada masa tua akibat perubahan kognitif, kondisi penyakit, kehilangan peran sosial juga mempengaruhi konsep diri lansia dan dapat menjadi stresor, sehingga rentan mengalami masalah psikologis yang umum yaitu depresi. Sindrom geriatrik merupakan suatu kondisi multifaktorial yang sering terjadi pada lansia, umumnya bersifat menahun dan tidak memiliki gejala yang khas atau spesifik (Yusyuf Y., 2021). Lansia dengan sindrom geriatrik akan mengalami gangguan fungsi organ dan kesulitan untuk melakukan aktivitas sehari-hari, yang termasuk sindrom

geriatrik yaitu isolasi (depresi), infeksi, *impairment of vision, hearing, and smell, intellectual impairment* (gangguan intelektual), *incontinence urin, immobilitas* (gangguan gerak), *instabilitas* (jatuh), *inanutition* (malnutrisi), *impediment* (kemiskinan), *iatrogenic* (pengaruh obat-obatan), *insomnia, impotence* (disfungsi ereksi), *impaction* (konstipasi) dan *immunodeficiency* (Magnuson, Allison dkk., 2019). Lansia yang kurang memperhatikan kemampuan fisiknya yang telah mengalami penurunan keseimbangan, penurunan otot tungkai bawah, penurunan penglihatan dan pendengaran, sehingga akan sangat berisiko jatuh (Sunarti S, Ratnawati R, Dkk., 2019).

Populasi lansia di dunia khususnya negara berkembang mengalami peningkatan signifikan yaitu sebesar 287 juta pada tahun 2013 (United Nation, 2013). Jumlah penduduk lansia di Indonesia juga mengalami peningkatan. Pada tahun 2010 persentase jumlah penduduk lansia sebesar 9,77% dan diprediksi akan terus meningkat hingga 11,34% pada tahun 2020. Peningkatan jumlah lansia menjadi tantangan dalam menghadapi peningkatan angka kesakitan lansia seperti yang terjadi pada tahun 2012 sebesar 26,93% (Kemenkes RI, 2013).

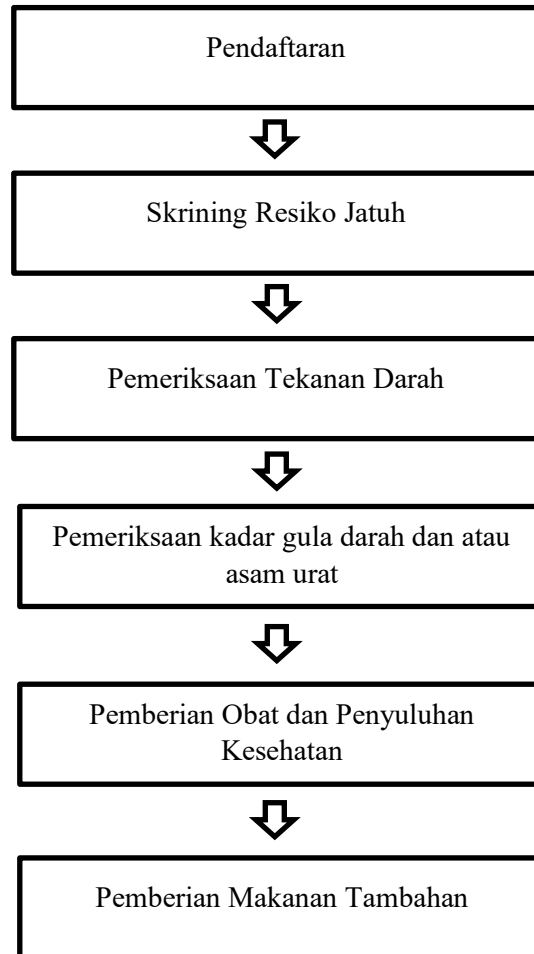
Risiko jatuh merupakan suatu keadaan dimana seseorang berpotensi mengalami peningkatan kemungkinan jatuh. Jatuh adalah kejadian yang tidak diharapkan yang menyebabkan seseorang terbaring dilantai atau tempat yang rendah secara tiba-tiba dan tidak dapat dikendali, seperti tergelincir dan tersandung (Tkacheva ON, et al. 2018). Beberapa penyebab jatuh yang sering terjadi pada lansia adalah perubahan postur tubuh, gangguan pada pola jalan, gangguan keseimbangan dan peningkatan kondisi patologis atau penurunan daya tahan tubuh lansia terkait dengan gangguan stabilitas (Marpaung S. 2019). Menurut Nugraha S (2019), lansia yang memiliki penyakit degeneratif lebih dari satu maka berisiko mengalami jatuh 2 kali dibandingkan dengan lansia tidak mengalami penyakit tersebut. Penyakit degeneratif adalah kondisi kesehatan yang disebabkan karena perubahan fungsi organ yang memburuk seiring bertambahnya usia, contoh penyakit degeneratif seperti, kanker, diabetes, parkinson, Alzheimer dan osteoporosis (Setiorini A. 2019).

Pelayanan Kesehatan yang diberikan GTDI Tetes Embun Kediri, merupakan wadah yang strategis untuk melaksanakan skrining terhadap masalah kesehatan pada lansia. Dengan memanfaatkan momen ini, dapat dilakukan deteksi dini menggunakan alat skrining sederhana yang mudah dipahami, sehingga kasus kesehatan pada lansia dapat ditemukan lebih awal. Melalui skrining ini, lansia yang terindikasi mengalami resiko jatuh, hipertensi, Asam Urat dan DM dapat segera mendapatkan perhatian serta diarahkan untuk memperoleh layanan kesehatan yang sesuai. Upaya peningkatan kesehatan lansia melalui skrining ini diharapkan dapat menjadi contoh penerapan pelayanan promotif dan preventif di komunitas (I Gede Putu Darma Suyasa, 2025).. Dengan adanya alur rujukan yang jelas ke puskesmas atau layanan terkait, lansia yang membutuhkan dapat memperoleh penanganan lebih lanjut. Keberhasilan program ini akan terlihat dari meningkatnya jumlah lansia yang di skrining, kemampuan dalam memberikan pendampingan, serta adanya perbaikan kondisi kesehatan pada lansia. Langkah ini menjadi bagian penting dalam mewujudkan kualitas hidup lansia yang lebih sehat, sejahtera, dan bermakna di usia lanjut.

## **METODE**

PKM dilaksanakan pada Minggu pukul 08.00-10.30 WIB bertempat di GTDI Tetes Embun Desa Paron Kab. Kediri. Pelaksana PKM terdiri 2 dosen dan 8 mahasiswa serta tim

pelayanan kesehatan dari eXBM. Alur PKM Peningkatan Derajat Kesehatan Lansia di GTDI Tetes Embun Paron Kediri diuraikan sebagai berikut:



Gambar 1 Alur Kegiatan PKM Peningkatan Derajat Kesehatan Lansia Melalui Skruining Resiko Jatuh di GTDI Tetes Embun Paron Kediri.



## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil Kegiatan

Pelaksanaan kegiatan dengan sasaran lansia usia 55 tahun ke atas didapatkan ada 57 lansia yang mendapatkan skrining peningkatan derajat kesehatan melalui skrining resiko jatuh, adapun hasil kegiatan sebagai berikut:

Tabel 1 Karakteristik Sasaran PKM “Peningkatan Kesehatan Melalui Skrining Resiko Jatuh pada Lansia di GTDI Tetes Embun Paron Kediri”

No	Uraian	Jumlah	Persentase	Keterangan
1	Jenis kelamin			
	Pria	17	29,8%	
	Wanita	40	70,2%	
2	Umur			
	Rata-rata	66,96 (tahun)		
3	Pendidikan			
	Tidak Sekolah	3	5,3%	
	SD	43	75,4%	
	SMP	7	12,3%	
	SMA	4	7,0%	
	PT	0	0%	

Tabel 1 menunjukkan bahwa sasaran lansia sebagian besar perempuan (70,2%), rata-rata usia 66,96 tahun, dengan pendidikan sebagai besar SD (75,4%).

Tabel 2 Hasil Kegiatan PKM “Peningkatan Kesehatan Melalui Skrining Resiko Jatuh pada Lansia di GTDI Tetes Embun Paron Kediri”

No	Uraian	Jumlah	Persentase	Keterangan
1	Hipertensi			
	HT	35	61,4%	
	Tidak	22	38,6%	
2	DM			
	DM	5	8,8%	
	Tidak	52	91,2%	
3	Asam Urat			
	Asam Urat	22	38,6%	
	Tidak	35	61,4%	
4	Resiko Jatuh			
	Faktor Intrinsik	13	22,8%	
	Faktor Ekstrinsik	13	22,8%	
	Faktor Situasional	39	68,4%	

Tabel 2 menunjukkan hasil kegiatan PKM lansia mengalami hipertensi lebih dari 50% (61,4%), Asam urat (38,8%), Diabetes (8,8%), dan yang memiliki resiko jatuh berdasarkan faktor intrinsik 22,8%, faktor ekstrinsik 22,8%, dan faktor situasional 68,4%.

## **Pembahasan**

Hasil PKM Peningkatan Derajat kesehatan melalui Skrining Risiko Jatuh pada Lansia di GTDI Tetes Embun Paron Kediri didapat hasil lansia yang mengalami Hipertensi ada 61,4%, asam urat 38,8% dan diabetes 8,8%. Ketika masalah kesehatan tersebut merupakan faktor resiko pasien mengalami penurunan derajat kesehatan yang terkait dengan pasien memiliki resiko jatuh.

Penyakit degeneratif pada lansia meliputi penyakit hipertensi, penyakit jantung koroner, kanker, diabetes mellitus, osteoporosis, penyakit sendi, asma, katarak, dan sebagainya (LPPM AKPER Nagwi, 2019). Perubahan sistem kardiovaskuler pada lansia meliputi penurunan elastisitas pembuluh darah, penurunan efisiensi pompa jantung dan arteriosklerosis, yang dapat meningkatkan tekanan darah atau hipertensi sampai serangan jantung (Supriadi dkk, 2025). Penyakit Kronis: Banyak lansia menderita penyakit kronis seperti diabetes, hipertensi, penyakit jantung, artritis, dan osteoporosis. Penyakit-penyakit ini sering kali memerlukan perawatan jangka panjang dan dapat mempengaruhi mobilitas serta kualitas hidup (Agnes dkk, 2024) Intervensi gangguan kardiovaskuler pada lansia edukasi aktivitas fisik ringan secara teratur, penurunan tekanan darah postural dan diet rendah lemak jenuh dan kolesterol (I Gede putu Darma Suyasa, 2025). Perubahan sistem imun pada lansia salah satunya retensi insulin meningkat dan resiko mengalami diabetes tipe 2 (Supriadi dkk, 2025). Intervensi gangguan sistem imunitas pada lansia meliputi pemantauan kadar gula darah rutin, edukasi diet seimbang, latihan fisik untuk meningkatkan sensitivitas insulin (I Gede Putu Darma Suyasa, 2025)

Lansia di GTDI Tetes Embun Paron Kediri memiliki masalah penyakit degeneratif seperti hipertensi, asam urat dan diabetes. Lansia mengalami perubahan kardiovaskuler dengan penurunan elastisitas pembuluh darah sehingga tekanan darah meningkat menyebabkan hipertensi. Angka kejadian hipertensi yang cukup besar pada lansia akan menyebabkan resiko stroke dan serangan jantung juga meningkat. Lansia dengan hipertensi perlu diberikan pendidikan kesehatan untuk aktivitas fisik olahraga yang ringan dan teratur seperti jalan pagi, senam lansia secara rutin, pengendalian tekanan darah dengan rutin minum obat penurun darah yang dianjurkan dokter serta diet rendah lemak dan kolesterol, seperti menghindari makanan yang digoreng, kopi, tinggi natrium atau garam, jeroan dan lain-lain. Penyakit kedua yaitu kasus asam urat, peningkatan kasus asam urat akan berkorelasi dengan masalah keluhan persendian pada lansia. Penatalaksanaan diet rendah purin terutama golongan A seperti jeroan, ikan dasar (udang, kerang, sarden), Tape dan olahan, alkohol, durian, dll harus dihindari atau dilarang dikonsumsi. Penyakit kronis yang ketiga berupa diabetes, walaupun kasusnya kurang dari 8 persen, hal ini tetap perlu diperhatikan. Prinsip 3 J dalam penatalaksanaan diabetes perlu dilakukan meliputi tetap jenis artinya jenis makanan yang dilarang harus dihindari, seperti makan yang tinggi kalori atau gula (buah manggis, sawo, rambutan, jeruk manis, kue manis, minuman manis dll), tepat Jumlah artinya jumlah kalori yang dikonsumsi harus dibatasi rata-rata 1900 kalori per hari dengan pola 6 sendok nasi pagi 7 sendok nasi siang dan 7 sendok nasi sore. Tepat jam atau waktu dengan pola makan 3 kali makan utama dan 2-3 kali makan selingan. Makan utama pukul 7, pukul 12. Pukul 18, makan selingan pukul 10, pukul 15, pukul 21, makan selingan ini bisa buah rendah kalori atau snack 1 buah. Pemantau kadar gula darah perlu dilaksanakan minimal 1 bulan sesekali di posyandu, serta tetap beraktivitas olahraga untuk mengendalikan kadar gula dalam darah.

Lansia di GTDI Tetes Embun Paron Kediri memiliki resiko jatuh yang tinggi, hasil Skrining pada lansia didapatkan risiko jatuh berdasarkan faktor intrinsik 22,8%, faktor ekstrinsik 22,8%, dan faktor situasional 68,4%.

Masalah kesehatan pada lansia salah satunya keterbatasan mobilitas dan keseimbangan yang menyebabkan jatuh (Supriadi dkk, 2025), Lansia mengalami rentan jatuh hal ini kombinasi dari kelemahan otot, gangguan keseimbangan dan masalah penglihatan (Amira Bin Seh Abubakar, 2025) Pelayanan Preventif pada lansia meliputi deteksi dini penyakit kronis dan gangguan fungsi (I Gede Putu Darma Suyasa, 2025). Upaya pencegahan penyakit, upaya pencegahan primer adalah yang paling baik. Namun, jika upaya pencegahan primer tidak memungkinkan, deteksi dini dan pengobatan harus dilakukan. Ada dua pendekatan dalam diagnosis dini, yaitu memberikan perhatian yang seksama pada munculnya gejala dini suatu penyakit dan yang kedua dengan melakukan deteksi pada penyakit pada seseorang tidak mempunyai gejala. Usaha deteksi penyakit pada orang yang nampaknya sehat inilah yang disebut dengan penyaringan/skrining. (Azwar.Asrul, 2013). *Screening* dalam menilai resiko jatuh merupakan serangkaian kegiatan yang meliputi pengisian kuesioner dan melakukan tes keseimbangan yang gunanya untuk mengetahui tingkat risiko terjadinya jatuh pada lansia. Penilaian Resiko Jatuh dapat diukur melalui Faktor Intrinsik, Faktor Ekstrinsik dan Faktor Situasional (Permata Hidayat A., 2016). Perawatan pada lansia meliputi perawatan fisik, psikologis dan sosial (Mujiadi dan Siti Rachmah, 2022).

Skrining yang dilaksanakan pada lansia di GTDI Tetes Embun Paron Kediri merupakan salah satu upaya preventif untuk meningkatkan derajat kesehatan lansia. Penemuan kasus dini akan mencegah masalah kesehatan yang lebih serius dan lebih lanjut. Pengobatan secara dini dan pencegahan masalah kesehatan dapat diberikan secara dini, dengan harapan upaya perbaikan kesehatan pada lansia dan mampu mencegah masalah komplikasi serta gangguan fungsi lebih lanjut. Resiko jatuh faktor situasional yang besar hal ini menunjukkan adanya masalah aktivitas olah raga yang rendah pada lansia di GTDI Paron Kediri. Pola berolah raga perlu di tingkatkan dengan adanya komunitas lansia yang memfasilitasi senam lansia seminggu sekali. Lokasi yang dekat dengan pusat aktivitas masyarakat untuk jalan santai yaitu SLG Simpang lima Gumul yang ada di tengah masyarakat dapat dimanfaatkan untuk melaksanakan aktivitas jalan satai setiap hari. Riwayat penyakit stroke, tekanan darah tinggi, penyakit nyeri sendi, katarak dan paru-paru kronis merupakan masalah yang perlu diwaspadai, karena masalah kesehatan ini merupakan faktor situasional yang ada pada lansia di GTDI Tetes Embun Kediri.

Faktor intrinsik hampir seperempat lansia yang memiliki resiko jatuh. Faktor ini meliputi gangguan jantung, gangguan anggota gerak gangguan persyaratan, gangguan penglihatan, dan gangguan pendengaran. Pemeriksaan secara berkala pada sistem tersebut perlu dilaksanakan, sehingga lansia yang mengalami gangguan sistem tersebut segera mendapatkan perawatan dan pengobatan secara tepat. Faktor ekstrinsik juga hampir seperempat lansia. Faktor ini berupa pemakaian alat bantu dan lingkungan rumah. Pemakaian alat bantu yang besar menunjukkan lansia mengalami gangguan muskulo-skeletal, koordinasi otot dan keseimbangan. Lansia dengan masalah tersebut dengan resiko jatuh yang tinggi perlu penggunaan alat bantu yang sesuai seperti kruk, walker, kursi roda dan lain lain. Keluarga perlu memastikan penggunaan alat tersebut sesuai kondisi lansia berdasarkan resiko jatuhnya. Faktor lingkungan rumah yang menyebabkan resiko jatuh yang tinggi dapat berupa penerangan, lantai yang licin, penataan barang di rumah, lantai tidak rata, kamar

mandi licin dan bukan closet duduk. Tempat tidur yang terlalu tinggi, WC tidak dekat kamar. Hal-hal ini ternyata dijumpai pada keluarga lansia di GTDI Tetes Embun Paron Kediri. Upaya perbaikan lingkungan perlu di upayakan keluarga, penataan kebersihan lingkungan rumah kamar mandi dapat di upayakan secara mandiri bagi keluarga yang mampu, sedangkan keluarga yang kurang mampu dapat bekerja sama dengan program sosial dengan desa dan organisasi kemasyarakatan yang lain.

## **KESIMPULAN**

PKM Peningkatan Derajat Kesehatan pada Lansia di GTDI Tetes Embun Paron Kediri diperoleh hasil skrining resiko jatuh meliputi resiko faktor intrinsik, faktor ekstrinsik, dan faktor situasional yang tinggi pada lansia dengan temuan kasus hipertensi yang utama dan asam urat serta diabetes. Pendidikan kesehatan melalui skrining ini diharapkan mampu meningkatkan kesadaran lansia untuk mencegah jatuh dan komplikasinya. Adapun saran yang dapat diberikan antara lain: Lansia di GTDI Tetes Embun Paron Kediri dengan resiko jatuh yang tinggi perlunya keluarga memfasilitasi lansia untuk pemeriksaan kesehatan secara rutin di posyandu lansia, dan upaya perbaikan lingkungan fisik rumah seperti ;lantai yang tidak licin dan rata, pencahayaan rumah, penataan rumah dengan rapi, pembangunan WC dekat kamar lansia, serta penggunaan alat bantu berjalan pada lansia yang mengalami gangguan muskolo-skeletal. Gereja dapat memfasilitasi pemeriksaan kesehatan pada lansia dengan membentuk posyandu lansia setiap bulan sekali. Pemerintah desa dapat memfasilitasi lansia yang kurang mampu dalam perbaikan lingkungan rumah yang mendukung upaya pencegahan resiko jatuh, dengan memberikan toilet duduk bagi keluarga lansia, dengan pendanaan program pemerintah yang ada.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Diucapkan banyak terima kasih kepada GTDI Tetes Embun Paron Kediri atas dukungan pendanaan PKM, serta Tim Pelayanan Kesehatan eXBM Kediri dalam dukungan pelayanan kesehatan dan pengobatan yang diberikan dalam kegiatan PKM dengan judul Peningkatan Derajat Kesehatan pada Lansia di GTDI Tetes Embun Paron Kediri.

## **BIBLIOGRAPHY**

- Agnes Dewi Astuti dkk, 2024, Buku Ajar Keperawatan gerontik, Jakarta: PT Nuansa Fajar Cemerlang
- Amira Bin Seh Abubakar, 2025, *Buku Ajar Keperawatan Gerontik: Teori dan Aplikasi Klinis*, Jogjakarta: Deepbuplis
- Azwar, Azrul, 2003. “*Pengantar Epidemiologi*”. Binarupa Aksara. Jakarta.
- I Gede Putu Darma Suyasa, 2025, *Keperawatan Gerontik*, Jogjakarta: Deepublish
- LPPM AKPER Ngawi, (2019), DETEKSI DINI PENYAKIT DEGENERATIF PADA LANSIA, <https://lppm.akperngawi.ac.id/index.php/2019/09/02/deteksi-dini-penyakit-degeneratif-pada-lansia/> diakses tanggal 5 Mei 2025
- Magnuson, Allison dkk., 2019, *A Practical Guide to Geriatric Syndromes in Older Adults With Cancer: A Focus on Falls, Cognition, Polypharmacy, and Depression*. Am Soc Clin Oncol Educ B. ;(39):e96–109.
- Marpaung S. 2019, *Pelaksanaan Peningkatan Keselamatan Pasien dengan Sasaran Pengurangan Resiko Pasien Jatuh di Rumah Sakit*. Education Health.

- Mujiadi dan Siti Rachmah, 2022, *Buku Ajar Perawatan Gerontik*, Mojokerto: STIKES Majapahit Mojokerto
- Permata Hidayat A., 2016, Skripsi GAMBARAN FAKTOR RISIKO JATUH PADA LANSIA DI PANTI WERDHA BUDI MULIA 4 MARGAGUNA JAKATER SELATAN.
- Setiorini A. 2019, Kekuatan otot pada lansia. *Jurnal Kedokteran Universitas Lampung*. 5:69–74.
- Sunarti S, Ratnawati R, Dkk., 2019, *Prinsip Dasar Kesehatan Lanjut Usia (Geriatric)*. Malang: UB Press
- Supriadi dkk, 2025, *Keperawatan Gerontik, Pendekatan Holistik*, Yogyakarta: Deepublish
- Tkacheva ON, et al. 2018, *Prevalence of geriatric syndromes among people aged 65 years and older at four community clinics in Moscow*. *Clin Interv Aging*.;13:251–9.
- Yusuf Y. , 2021, Pengaruh Latihan Rom Aktif Dan Pasif Pada Lansia yang Mengalami Sindrom Geriatric Immobility Dengan Masalah Gangguan Mobilitas Fisik. Karya Tulis Akhir thesis Univ Islam Negeri Alauddin Makassar. ; Available from: <http://repositori.uin-alauddin.ac.id/19555/>