

Edukasi Kelompok Lansia dalam Menjaga Kualitas Kesehatan Personal di Desa Borisallo, Kec. Parangloe, Kab. Gowa

Education of Elderly Groups in Maintaining Personal Health Quality in Borisallo Village, Parangloe District, Gowa Regency

Sri Julyani¹, Nasruddin Syam², Nurfachanti Fattah³

^{1,3}Program Studi Sarjana Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia

²Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

Korespondensi: nasruddin.syam@umi.ac.id

Article History:

Received: Mei 01, 2025;

Revised: Mei 15, 2025;

Accepted: Mei 29, 2025;

Published: Mei 31, 2025;

Keywords: Cholesterol, Elderly, Glucose, Gout, Hypertension, Personal Health Status

Abstract: *The elderly group (elderly), aged 60-69 years, is part of the community that is vulnerable to various health problems, both physically, mentally, and socially. Untreated health problems can reduce the quality of life and become a burden for individuals and society. In Borisallo Village, Parangloe District, Gowa Regency, there are around 320 elderly residents. Through the Community Service (PKM) program of the Fostered Village in collaboration with the Borisallo Village Government and funded by the UMI Endowment Foundation, a series of activities were carried out to improve the quality of personal health of the elderly. The activity was carried out in November 2024 at the Borisallo Village Hall and included two main forms, namely: (1) elderly health checks covering blood glucose, cholesterol, uric acid, blood pressure, body temperature, and weight; and (2) counseling on the importance of maintaining overall health quality. Although only 15 participants registered for the counseling, the number of participants who attended exceeded expectations, indicating high enthusiasm from the community. The results of the examination showed that some elderly people required medical follow-up for further treatment. The program also emphasizes the importance of regular and continuous monitoring of the health of the elderly so that their condition can be monitored objectively and early intervention can be carried out. The activity took place in an atmosphere full of empathy, care, and a spirit of service that respects and loves the elderly.*

Abstrak

Kelompok lanjut usia (lansia), yang berusia 60–69 tahun, merupakan bagian dari masyarakat yang rentan terhadap berbagai masalah kesehatan, baik secara fisik, mental, maupun sosial. Masalah kesehatan yang tidak tertangani dapat menurunkan kualitas hidup dan menjadi beban bagi individu maupun masyarakat. Di Desa Borisallo, Kecamatan Parangloe, Kabupaten Gowa, tercatat sekitar 320 jiwa penduduk lansia. Melalui program Pengabdian kepada Masyarakat (PKM) Desa Binaan yang bekerja sama dengan Pemerintah Desa Borisallo dan didanai oleh Yayasan Wakaf UMI, dilakukan serangkaian kegiatan untuk meningkatkan kualitas kesehatan personal lansia. Kegiatan dilaksanakan pada November 2024 di Balai Desa Borisallo dan meliputi dua bentuk utama, yaitu: (1) pemeriksaan kesehatan lansia yang mencakup glukosa darah, kolesterol, asam urat, tekanan darah, suhu tubuh, dan berat badan; serta (2) penyuluhan mengenai pentingnya menjaga kualitas kesehatan secara menyeluruh. Meskipun hanya 15 peserta terdaftar untuk penyuluhan, jumlah peserta yang hadir melebihi ekspektasi, menunjukkan antusiasme tinggi dari masyarakat. Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa sebagian lansia memerlukan tindak lanjut medis untuk penanganan lebih lanjut. Program ini juga menekankan pentingnya pemantauan kesehatan lansia secara berkala dan berkelanjutan agar kondisi mereka dapat terpantau secara objektif dan intervensi dini dapat dilakukan. Kegiatan berlangsung dalam suasana penuh empati, kepedulian, serta semangat pelayanan yang menghormati dan mencintai para lansia.

Kata Kunci: Lansia; Status Kesehatan Personal; Glukosa; Hipertensi; Asam Urat; kolesterol

1. PENDAHULUAN

Lanjut usia (lansia), didefinisikan sebagai individu yang berusia 60 tahun ke atas (Kemenkum HAM RI 1998). Saat ini, komposisi penduduk tua meningkat baik di negara maju maupun negara berkembang karena penurunan angka fertilitas (kelahiran) dan mortalitas (kematian) serta peningkatan angka harapan hidup (umur hidup). Ini mengubah demografi secara keseluruhan (Kemenkes RI, 2023)

Dalam beberapa tahun terakhir, jumlah kelompok masyarakat lansia di Indonesia telah meningkat pesat. Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS), jumlah lansia di Indonesia pada tahun 2021 mencapai sekitar 29,3 juta jiwa, atau 10,82% dari total penduduk, dan angka ini meningkat menjadi 31,4 juta jiwa, atau 11,34%, pada tahun 2023 (Badan Pusat Statistik 2023). Jumlah lansia di Sulawesi Selatan juga meningkat, dari 569 ribu jiwa (11,2%) pada tahun 2021 menjadi 605 ribu jiwa (11,8%) pada tahun 2023 (Badan Pusat Statistik Prov. Sulsel 2024). Kabupaten Gowa menunjukkan tren serupa, dengan jumlah lansia meningkat dari 52 ribu jiwa (10,5%) pada tahun 2021 menjadi 57 ribu jiwa (11,1%) pada tahun 2023 (Badan Pusat Statistik Kab. Gowa 2023).

Struktur demografi kelompok masyarakat lansia yang meningkat di tahun mendatang akan menghasilkan konsekuensi positif dan negatif. Hasil positif terjadi lansia mempertahankan keadaan kesejahteraan, tetap terlibat, dan terus berkontribusi pada masyarakat (Li 2022), sebaliknya, hasil negatif terwujud ketika lansia mengalami kondisi kesehatan yang memburuk, yang mengarah ke peningkatan pengeluaran perawatan kesehatan, penurunan pendapatan atau penghasilan, peningkatan disabilitas, kurangnya dukungan sosial, dan lingkungan sosial yang tidak ramah (Lamnisos, Giannakou, and Jakovljevic 2021; Holecki et al. 2020).

Penduduk lanjut usia (lansia) adalah kelompok masyarakat yang paling membutuhkan layanan kesehatan karena mereka secara biologis mengalami proses penuaan yang terus menerus, yang ditandai dengan penurunan daya tahan fisik, yang meningkatkan risiko terkena penyakit, yang berakibat menurunnya kualitas kesehatan personal (Somsopon et al. 2022).

Kualitas kesehatan personal pada kelompok lansia mencakup kesehatan fisik, mental, dan sosial dalam kehidupan sehari-hari mereka (Heide 2022). Kesehatan fisik meliputi aspek kebugaran dan mobilitas, penyakit kronis dan nutrisi. Sedangkan Kesehatan mental meliputi aspek aspek emosional, kognitif dan psikologi lansia, sedangkan kesehatan sosial meliputi interaksi sosial dan dukungan sosial. Beberapa pendapat juga mengatakan bahwa kualitas kesehatan personal lansia

termasuk di dalamnya higiene personal dan pemeriksaan rutin (Straßner et al. 2019; Mete and Sudarsana 2022).

Faktor utama kualitas kesehatan personal adalah kesehatan fisik yang bebas dari penyakit kronis. Penyakit kronis yang sering diderita oleh kelompok lansia adalah hipertensi, diabetes, artritis, jantung koroner, kolesterol tinggi, demensia dan depresi (Mete and Sudarsana 2022). Laporan Kementerian Kesehatan, 24,6% lansia di Indonesia terkena penyakit kronis, terutama hipertensi (37,8%) dan diabetes (22,9%) (Dihni 2022).

Di Sulawesi Selatan dan Kabupaten Gowa, prevalensi penyakit kronis seperti hipertensi dan diabetes menjadi masalah kesehatan utama bagi kelompok lansia, mengalami peningkatan. Di Sulawesi Selatan, prevalensi hipertensi pada kelompok lansia mencapai 36%, sementara diabetes mencapai 21% pada tahun 2022, sedangkan di Kabupaten Gowa, prevalensi penyakit ini sedikit lebih tinggi dibandingkan rata-rata provinsi (Dihni 2022).

Sebagai penyakit yang paling umum pada kelompok lansia, hipertensi adalah salah satu penyakit kronis yang paling sering dijumpai (Ma et al. 2020). Hipertensi meningkatkan risiko berbagai komplikasi serius seperti stroke, serangan jantung, dan gagal ginjal. Pada kelompok lansia, tekanan darah tinggi sering kali tidak terdiagnosis hingga terjadi komplikasi yang parah. Hipertensi dapat mempercepat proses penuaan organ dan menyebabkan kerusakan pembuluh darah, yang berujung pada penurunan fungsi organ vital (Burnier, Polychronopoulou, and Wuerzner 2020).

Diabetes adalah, penyakit yang sering ditemui juga pada kelompok lansia (Burnier, Polychronopoulou, and Wuerzner 2020), selain hipertensi. Diabetes mellitus adalah kondisi kronis di mana tubuh tidak dapat menghasilkan cukup insulin atau tidak dapat menggunakan insulin dengan efektif. Pada kelompok lansia, diabetes dapat menyebabkan berbagai komplikasi serius, termasuk penyakit kardiovaskular, kerusakan saraf, gangguan penglihatan, dan masalah pada kaki yang dapat menyebabkan amputasi (Tampi 2023).

Jantung koroner adalah kondisi yang umum terjadi pada kelompok lansia, disebabkan oleh penumpukan plak di arteri koroner yang memasok darah ke jantung. Plak ini terdiri dari lemak, kolesterol, kalsium, dan zat lain yang ditemukan dalam darah. Seiring waktu, penumpukan plak dapat mengurangi aliran darah ke otot jantung, menyebabkan berbagai masalah kesehatan serius (Lettino et al. 2022).

Edukasi dan intervensi yang tepat dapat membantu kelompok lansia untuk mengelola kesehatannya dengan lebih baik, meningkatkan kualitas hidup, dan memperpanjang masa hidup yang sehat dan produktif. Program edukasi kesehatan yang komprehensif sangat penting untuk mencapai tujuan tersebut. Edukasi yang dilakukan dapat berupa penyuluhan tentang bagaimana mencegah terjadinya penyakit kronis. Selain itu, intervensi yang dapat dilakukan adalah dengan melakukan pemeriksaan berkala khusus gejala klinik penyakit kronis tersebut seperti kadar glukosa darah, kolesterol, asam urat, tekanan darah, berat badan dan lainnya (Mydin, Yuen, and Othman 2021).

Desa Borisallo adalah salah satu desa dari lima desa dan dua kelurahan di wilayah Kecamatan Parangloe, Kabupaten Gowa. Desa Borisallo berbatasan di sebelah Utara dengan Kab. Maros, sebelah Timur dengan Desa Bontokassi, sebelah Selatan dengan Kec. Manuju dan sebelah Barat dengan Kelurahan Lanna. Luas wilayah Desa Borisallo sebesar 40.7 km² dan berada ketinggian 370 - 700 M diatas permukaan laut (DPL). Kondisi topografi terdiri dari bukit dan pegunungan.

Jumlah penduduk Desa Borisallo adalah sekitar 3.160 penduduk. Kelompok lansia di Desa Borisallo berjumlah sekitar 320 jiwa, yaitu sekitar 10,75% dari total populasi. Penduduknya adalah Suku Makassar yang memiliki tingkat pendidikan yang berbeda-beda. Di masa lalu, individu yang lebih tua di masyarakat bekerja sebagai petani ketika mereka masih muda. Saat ini, kelompok lansia di Desa Borisallo tinggal bersama anak-anak dan cucu mereka. Lansia yang masih sehat dan produktif sering terlibat dalam kegiatan pertanian, sementara yang lain yang tidak dapat melakukannya tinggal di rumah dan membantu keluarga mereka dalam tugas-tugas yang lebih ringan.

Wawancara dengan ADJ (63 thn), seorang lansia di Desa Borisallo, menyatakan bahwa beliau masih biasa ke sawah ataupun kebunnya. Beliau biasanya mengerjakan penyiangan tanaman yang dipeliharanya. Hanya saja, pada saat pulang ke rumah, tubuhnya terasa pegal-pegal dan lututnya biasa nyeri. Berbeda dengan BDK (66 tahun), ia tidak pernah lagi ke kebunnya, semuanya dikerjakan oleh anak dan cucunya. BDK memilih tinggal di rumah menjaga warung dan cucunya. Alasannya, karena merasa gampang capek dan lelah. Dulu, katanya ia pernah batuk dan sakit kepala yang berkepanjangan, pada saat dibawa ke puskesmas, petugas kesehatan di sana mengatakan tekanan darahnya tinggi, sehingga ia diminta banyak istirahat.

Kelompok lansia di Desa Borisallo sering melaporkan mengalami berbagai gangguan kesehatan tetapi tidak yakin tentang penyakit tertentu. Mereka biasanya mengunjungi Puskesmas Parangloe untuk perawatan, tetapi kadang-kadang tidak dapat pergi karena kemalasan. Dalam beberapa kasus, mereka tidak pergi karena jaraknya yang cukup jauh dan tidak ada yang bersedia mengantarnya. Anggota keluarga mereka biasanya sibuk dengan pekerjaan atau sekolah.

Kelompok lansia di pedesaan berharap dapat melakukan pemeriksaan kesehatannya di posyandu lansia, karena jaraknya tidak jauh, mudah diakses dan kadernya adalah orang yang sudah familiar dengan mereka. Hanya saja, posyandu lansianya tidak aktif dan memerlukan pendampingan dari puskesmas setempat ataupun dari institusi kesehatan. Padahal melalui posyandu lansia banyak kegiatan yang dapat dilakukan seperti pemeriksaan kesehatan untuk mengetahui penyakit kronis yang berpotensi diderita lansia.

Melihat kondisi tersebut, intervensi yang efektif sangat dibutuhkan untuk meningkatkan kualitas kesehatan personal lansia. Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah melalui menentukan status kesehatan lansia dengan pemeriksaan tekanan darah, glukosa darah, kolesterol, asam urat ataupun penimbangan berat badan. Kemudian dilanjutkan dengan penyuluhan mengenai bagaimana meningkatkan kualitas kesehatan personal dari kelompok lansia.

2. METODE

Mitra dalam pengabdian PKM Desa Binaan ini adalah Desa Borisallo yang membina kelompok lansia di Desa Borisallo, Kec. Parangloe, Kab. Gowa. Peserta atau partisipan yang mengikuti kegiatan PKM Desa Binaan adalah kelompok masyarakat lansia di Desa Borisallo.

Metode pelaksanaan program PKM Desa Binaan UMI ini, didasarkan atas hasil diskusi dengan mitra mengenai permasalahan yang dihadapi oleh mitra. Selanjutnya, menyusun rumusan solusi dan diterjemahkan menjadi program pengabdian PKM Desa Binaan. Program pengabdian PKM Desa Binaan yang disepakati akan dilaksanakan adalah: (1) Pemantauan kualitas kesehatan personal lansia dengan pemeriksaan glukosa darah, kolesterol, asam urat, tekanan darah dan berat badan, (2) Penyuluhan peningkatan kualitas kesehatan personal lansia di Desa Borisallo.

Penggorganisasian dan manajemen PKM Desa Binaan meliputi:

- **Perencanaan Kegiatan**

- Pertemuan dengan Kepala Desa Borisallo yang menjadi penanggungjawab wilayah desa,. Berkoordinasi juga dengan Puskesmas Parangloe dan tenaga kesehatan setempat untuk menyelaraskan program kesehatan yang diselenggarakan di Desa Borisallo.
- Mempersiapkan alat dan bahan (regensia) untuk pemeriksaan glukosa darah, kolesterol, asam urat, tekanan darah dan berat badan pada kelompok lansia di Desa Borisallo.
- Mempersiapkan materi penyuluhan peningkatan kualitas kesehatan personal pada kelompok lansia di Desa Borisallo.

- **Pelaksanaan Kegiatan**

- Pemantauan kualitas kesehatan personal lansia dengan pemeriksaan glukosa darah, kolesterol, asam urat, tekanan darah dan berat badan pada kelompok lansia di Desa Borisallo
- Penyuluhan peningkatan kualitas kesehatan personal pada kelompok lansia di Desa Borisallo

- **Evaluasi Kegiatan**

- Evaluasi kegiatan pemantauan kualitas kesehatan personal lansia dengan adanya hasil pemeriksaan glukosa darah, kolesterol, asam urat, tekanan darah dan berat badan pada kelompok lansia.
- Evaluasi kegiatan penyuluhan kualitas kesehatan personal pada kelompok lansia berupa adanya peningkatan pengetahuan lansia mengenai cara meningkatkan kualitas kesehatan dirinya.

3. HASIL

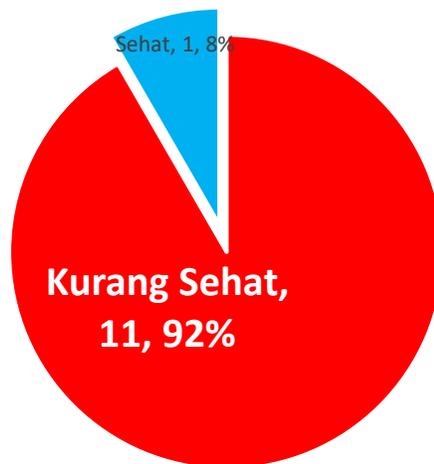
- **Penyuluhan peningkatan kualitas kesehatan personal lansia**

Tim PKM Desa Binaan, sebelum melakukan kegiatan ini, terlebih dahulu berkoordinasi dengan petugas kesehatan dari Puskesmas Parangloe, Kab. Gowa. Petugas kesehatan puskesmas menyambut kegiatan tersebut, karena merupakan tugas dan program kerja dari puskesmas untuk membina kesehatan masyarakat yang ada di wilayah kerjanya.

Kegiatan penyuluhan dalam rangka meningkatkan kualitas kesehatan personal lansia dilakukan di Balai Desa Borisallo yang dibuka secara langsung oleh Kepala Desa Borisallo, Kec. Parangloe, Kab. Gowa. Penyuluhan ini dilakukan pada Bulan November 2024, dengan membatasi hanya 15 orang lansia. Hal ini dilakukan agar penyuluhan dan pemantauan kesehatan lansia dapat berjalan maksimal. Walaupun demikian, tetap banyak lansia yang hadir dan mengikuti kegiatan tersebut.

Penyuluhan ini dilakukan oleh oleh tim pengabdian PKM Desa Binaan Universitas Muslim Indonesia terdiri dari Dr.dr. Sri Julyani, M. Kes SpPK dari FK UMI dan Nasruddin Syam, SKM., M. Kes dari FKM UMI, serta mahasiswa UMI sebanyak dua orang.

Hasil survei terhadap 15 orang lansia mengenai keluhan kesehatan lansia, sebanyak 11 (73%) mengalami gangguan kesehatan, mulai dari flu ringan hingga sering mengalami sakit kepala dan nyeri dada. Mulai dari penglihatan yang tidak jelas sampai dengan pendengaran yang kurang peka. Berbagai macam keluhan yang disampaikan lansia.



Gambar 1. Survei keluhan lansia mengenai kondisi kesehatan saat ini danPenyuluhan peningkatan kualitas kesehatan personal lansia

Berdasarkan berbagai macam keluhan lansia tersebut, kemudian menjadi perhatian dalam pelaksanaan penyuluhan. Materi penyuluhan dipersiapkan oleh Tim PKM Desa Binaan dengan melibatkan mahasiswa. Materi penyuluhannya adalah (1) pola makan sehat, (2) aktivitas fisik yang sesuai usia, (3) manajemen stres, dan (4) pencegahan serta pengelolaan penyakit kronis.

Materi penyuluhannya adalah pola makan sehat, aktivitas fisik yang sesuai usia, manajemen stres, dan pencegahan serta pengelolaan penyakit kronis. Pola makan sehat meliputi konsumsi makanan bergizi seimbang dengan perhatian khusus pada asupan serat, vitamin, dan mineral. Aktivitas fisik yang disesuaikan, seperti senam lansia atau jalan santai, dapat menjaga kekuatan otot dan kesehatan jantung. Manajemen stres melalui teknik relaksasi seperti meditasi atau hobi yang menyenangkan membantu menjaga kesehatan mental. Sementara itu, edukasi mengenai pencegahan dan pengelolaan penyakit kronis, seperti hipertensi dan diabetes, sangat penting untuk meningkatkan kualitas hidup lansia



Gambar 2. Penyuluhan peningkatan kualitas kesehatan personal lansia

Materi penyuluhannya adalah pola makan sehat, aktivitas fisik yang sesuai usia, manajemen stres, dan pencegahan serta pengelolaan penyakit kronis. Pola makan sehat meliputi konsumsi makanan bergizi seimbang dengan perhatian khusus pada asupan serat, vitamin, dan mineral. Aktivitas fisik yang disesuaikan, seperti senam lansia atau jalan santai, dapat menjaga kekuatan otot dan kesehatan jantung. Manajemen stres melalui teknik relaksasi seperti meditasi atau hobi yang menyenangkan membantu menjaga kesehatan mental. Sementara itu, edukasi mengenai pencegahan dan pengelolaan penyakit kronis, seperti hipertensi dan diabetes, sangat penting untuk meningkatkan kualitas hidup lansia

Secara singkat disampaikan pula bahwa para lansia akan rentan mengalami berbagai gangguan kesehatan akibat proses penuaan yang memengaruhi fungsi organ tubuh. Beberapa masalah kesehatan yang sering dialami antara lain hipertensi, diabetes, osteoporosis, gangguan kognitif seperti demensia, hingga masalah psikologis seperti depresi dan kesepian. Selain itu, lansia juga rentan terhadap penurunan daya tahan tubuh yang meningkatkan risiko infeksi.

Untuk menjaga kesehatan, lansia dianjurkan menjalani pola hidup sehat seperti konsumsi makanan bergizi, rutin berolahraga sesuai kemampuan, menjaga hidrasi, serta melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala. Dukungan keluarga dan lingkungan yang positif juga sangat penting untuk meningkatkan kualitas hidup lansia.

Berbagai pertanyaan disampaikan lansia selama masa tanya jawab mengenai kesehatan lansia. Misalnya DT (60 tahun) menanyakan “Apa penyebab sering pusing atau lemas yang saya alami?” atau DS (65 tahun) yang menanyakan “Mengapa persendian saya sering nyeri, terutama saat pagi hari?” Diskusi berlangsung dengan penuh kekeluargaan.

- **Pemantauan kualitas kesehatan personal lansia dengan pemeriksaan glukosa darah, kolesterol, asam urat, tekanan darah dan berat badan**

Pemantauan kualitas kesehatan dilakukan setelah dilakukan penyuluhan. Pemantauan kesehatan personal lansia berupa pemeriksaan glukosa darah, kolesterol, asam urat, tekanan darah dan berat badan. Kegiatan ini diikuti lansia sebanyak 10 orang.

Kegiatan penimbangan berat badan, pengukuran suhu tubuh, tekanan darah, kolestrol, asam urat dan glukosa dilaksanakan pada Bulan November 2024, tim PKM Desa Binaan dengan menyertakan beberapa orang mahasiswa.

Sebelum kegiatan dimulai, didahului dengan permintaan kesediaan lansia untuk diukur dan diperiksa kondisi kesehatannya. Jika lansia bersedia, maka dilanjutkan dengan berat badan, pengukuran tekanan darah dan pengambilan darah untuk diperiksa kadar kolesterol, glukosa dan asam uratnya.



Gambar 3. Penimbangan Berat Badan dan pengukuran tekanan darah

- **Pengukuran Suhu Tubuh**

Hasil pengukuran suhu dengan menggunakan termometer pada lansia sebanyak 15 orang di Desa Pucak menunjukkan kondisi kesehatan yang baik yaitu rerata 36⁰C.

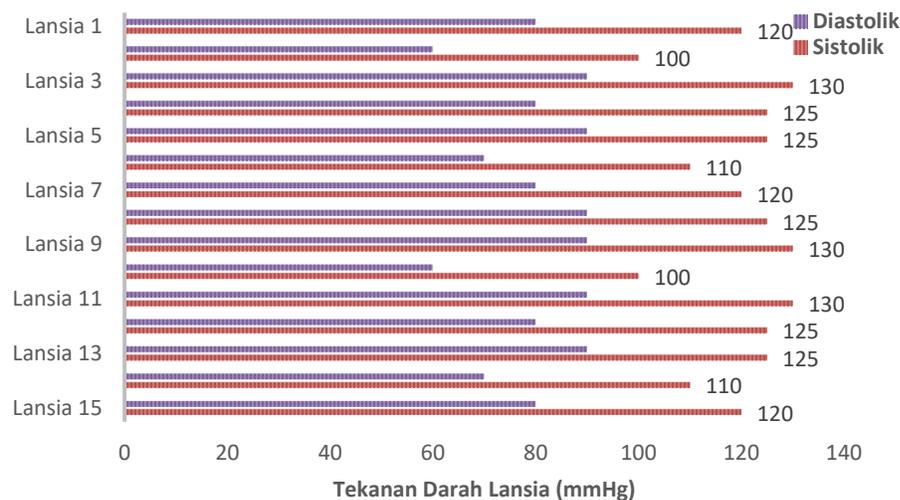
- **Pengukuran Tekanan Darah**

Sebelum pengukuran tekanan darah dilaksanakan, didahului dengan menjelaskan bahwa tekanan darah adalah tekanan yang diberikan darah terhadap dinding pembuluh darah arteri. Tekanan itu diukur dalam satuan millimeter mercury (mmHg) dan direkam dalam dua angka tekanan, tekanan *sistolik* (saat jantung berdetak) dan tekanan *diastolik* (saat jantung relaksasi).

Tabel 1. Level Tekanan Darah Dewasa (usia > 18 tahun)

Kategori	Sistolik (mmHg)	Diastolik (mmHg)
Hipertensi	≥ 140	≥ 90
Prehipertensi	120 - 139	80 - 89
Normal	< 120	< 80
Hipotensi	≤ 90	≤ 60

Tekanan darah tinggi (hipertensi) adalah suatu keadaan dimana tekanan darah lebih tinggi dari batas normal. Tekanan darah tinggi berada pada 140 mmHg atau lebih untuk sistolik, dan 90 atau lebih untuk diastolik. Tekanan darah rendah (hipotensi) adalah suatu keadaan dimana tekanan darah lebih rendah dari 90/60 mmHg. Tekanan darah normal adalah tekanan yang berkisar kurang dari 120 mmHg untuk sistolik dan kurang dari 80 mmHg untuk diastolik.



Gambar 4. Tekanan Darah (Sistolik dan Diastolik) Lansia

Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa sebanyak 2 (20%) orang yg mengalami mengalami tekanan darah tinggi dan lansia lainnya masih dalam kondisi yang normal.

- **Pengukuran Kolesterol**

Sebelum melakukan pengukuran kadar kolesterol, tim pengabdian menjelaskan kepada lansia, bahwa yang dimaksud dengan kolestreol adalah lemak yang berwarna kekuning, yang berbentuk seperti lilin dan diproduksi oleh tubuh manusia, terutama di dalam hati. Bahan makanan yang mengandung kolesterol berasal dari organ binatang, terutama bagian otak, kuning telur dan jeroan, tetapi bahan makanan yang berasal dari tumbuh-tumbuhan tidak mengandung kolesterol. Darah mengandung 80% kolesterol yang diproduksi sendiri dan 20% dari makanan. Kolesterol yang ada di dalam darah berikatan dengan protein dan ditransportasi ke seluruh tubuh. Kolesterol sangat penting bagi tubuh, namun bila kadar kolesterol dalam darah berlebihan juga berbahaya bagi kesehatan. Kadar kolesterol normal sekitar 140-120 mg/dL. Kadar kolesterol yang tinggi berkisar 140-400 mg/dL.

Tabel 2. Standar Kolesterol Normal

Kategori	Mg/dL
Kolesterol Total	< 200
Kolesterol HDL (<i>High density Lipoprotein</i>)	35 - 65
Kolesterol LDL (<i>Low Density Lipoprotein</i>)	< 150

Perubahan-perubahan yang terjadi pada lansia seperti menurunnya aktivitas yang menyebabkan penimbunan lemak serta peningkatan kerja enzim HMG Ko-A reduktase dapat meningkatkan kadar kolesterol total darah. Peningkatan kadar kolesterol total darah menyebabkan aterosklerosis, sehingga resiko kejadian penyakit jantung koroner juga akan meningkat

Hasil pengukuran kadar kolesterol dengan metode pemeriksaan kolesterol total pada lansia, menunjukkan sebanyak 3 (20%) lansia yang kolesterolnya tidak normal yaitu ≥ 200 mg/dL.

- **Pengukuran Glukosa**

Tim PKM Desa Binaan UMI memberikan penjelasan sederhana bahwa yang dimaksud dengan glukosa, adalah salah satu karbohidrat terpenting yang digunakan sebagai sumber

tenaga utama dalam tubuh. Kadar glukosa darah adalah istilah yang mengacu kepada tingkat glukosa di dalam darah.

Beberapa hal yang perlu diketahui tentang kadar glukosa:

- Kadar glukosa darah normal (*Normoglycaemia*) adalah kondisi dimana kadar glukosa darah yang ada mempunyai resiko kecil untuk dapat berkembang menjadi diabetes atau menyebabkan munculnya penyakit jantung dan pembuluh darah.
- IGT (*Impairing Glucose Tolerance*) adalah kondisi dimana seseorang mempunyai resiko tinggi untuk terjangkit diabetes walaupun ada kasus yang menunjukkan kadar glukosa darah dapat kembali ke keadaan normal.
- IFG (*Impairing Fasting Glucose*) bukan entitas penyakit akan tetapi sebuah kondisi dimana tubuh tidak dapat memproduksi insulin secara optimal dan terdapatnya gangguan mekanisme penekanan pengeluaran glukosa dari hati ke dalam darah.

Metode pemeriksaan darah yang dipergunakan adalah glukosa darah sewaktu yaitu pemeriksaan glukosa darah yang dilakukan setiap waktu sepanjang hari tanpa memperhatikan makanan terakhir yang dimakan dan kondisi tubuh orang tersebut dengan kriteria :

- Normal: di bawah 200 mg/dl
- Diabetes: lebih dari 200 mg/dl

Hasil pengukuran kadar glukosa darah dengan metode pemeriksaan sewaktu pada lansia, menunjukkan sebanyak 15 (100%) orang atau semuanya kategori normal atau dibawah 200 mg/dL.

- **Pengukuran Asam Urat**

Asam Urat terbentuk dari proses penguraian zat purin yang terdapat dalam makanan dan minuman. Misalnya daging merah, *seafood*, hati, ikan makarel, kacang, dan bir. Kemudian darah membawa purin ke ginjal untuk di saring, dan sisanya dibuang melalui urine. Jika tubuh memproduksi asam urat secara berlebihan dan ginjal tidak mampu lagi membuangnya maka bisa mengundang peradangan sendi karena terbentuknya kristal padat pada sendi-sendi. Pengukuran asam urat dapat dilakukan dalam darah. Standar asam urat tinggi jika sudah ≥ 7 mg/dL.

Hasil pengukuran kadar asam urat darah pada lansia, menunjukkan tidak normal sebanyak 5 (33,3%) orang dan normal sebanyak 10 (66,6%) orang.

4. KESIMPULAN

Penyuluhan peningkatan kualitas kesehatan personal lansia terdaftar sebanyak 15 orang, tetapi yang hadir lebih banyak lagi. Kegiatan dilaksanakan dalam suasana dan semangat peduli kepada lansia untuk melayani dengan hormat dan cinta. Pemeriksaan berat badan, pengukuran suhu tubuh, tekanan darah, kolesterol, glukosa dan asam urat kepada kelompok masyarakat lansia di Desa Borisallo, sudah terlaksana dengan baik, walaupun ada beberapa diantaranya perlu mendapat pelayanan kesehatan lanjutan di fasilitas kesehatan.

Disarankan perlunya penimbangan berat badan, pengukuran suhu tubuh, tekanan darah, kolesterol, glukosa dan asam urat kepada kelompok masyarakat lansia dilakukan secara reguler, sehingga memudahkan memantau dan mengetahui kondisi kesehatan lansia secara obyektif

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terima kasih kepada (1) Yayasan Wakaf UMI yang telah memberikan bantuan dana, (2) Ketua LPkM Universitas Muslim Indonesia yang telah memfasilitasi dan memandu pelaksanaan kegiatan PKM Desa Binaan serta (3) Kepala Desa Borisallo dan masyarakat, khususnya kelompok lansia di Desa Borisallo, Kec. Parangloe, Kab. Gowa atas kerjasamanya

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pusat Statistik Kabupaten Gowa. (2023). Jumlah penduduk. <https://gowakab.bps.go.id/indicator/12/30/1/jumlah-penduduk.html>
- Badan Pusat Statistik Provinsi Sulawesi Selatan. (2024). Jumlah penduduk menurut kabupaten/kota dan kelompok umur (jiwa), 2024. <https://sulsel.bps.go.id/indicator/12/1798/1/jumlah-penduduk-menurut-kabupaten-kota-dan-kelompok-umur.html>
- Badan Pusat Statistik. (2023). Statistik penduduk lanjut usia 2021. <https://www.bps.go.id/id/publication/2021/12/21/c3fd9f27372f6ddcf7462006/statistik-penduduk-lanjut-usia-2021.html>
- Burnier, M., Polychronopoulou, E., & Wuerzner, G. (2020). Hypertension and drug adherence in the elderly. *Frontiers in Cardiovascular Medicine*. <https://doi.org/10.3389/fcvm.2020.00049>
- Dihni, V. A. (2022). Ini penyakit kronis yang banyak diderita lansia Indonesia. (Judul tidak lengkap, mohon lengkapi jika tersedia informasi lebih lanjut)
- Heide, S. K. (2022). Autonomy, identity and health: Defining quality of life in older age. *Journal of Medical Ethics*, 48(5). <https://doi.org/10.1136/medethics-2020-107185>

- Holecki, T., Rogalska, A., Sobczyk, K., Woźniak-Holecka, J., & Romaniuk, P. (2020). Global elderly migrations and their impact on health care systems. *Frontiers in Public Health*, 8. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.00386>
- Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia. (1998). Undang-Undang RI No. 13 Tahun 1998 tentang kesejahteraan lanjut usia. <https://bphn.go.id/data/documents/98uu013.pdf>
- Lamnisos, D., Giannakou, K., & Jakovljevic, M. (2021). Demographic forecasting of population aging in Greece and Cyprus: One big challenge for the Mediterranean health and social system long-term sustainability. *Health Research Policy and Systems*, 19(1). <https://doi.org/10.1186/s12961-020-00666-x>
- Lettingo, M., Mascherbauer, J., Nordaby, M., Ziegler, A., Collet, J. P., Derumeaux, G., Hohnloser, S. H., et al. (2022). Cardiovascular disease in the elderly: Proceedings of the European Society of Cardiology - Cardiovascular Round Table. *European Journal of Preventive Cardiology*. <https://doi.org/10.1093/eurjpc/zwac033>
- Li, H. (2022). The impact of sustainable development on the public health system of the elderly in the Internet of Things environment. *Sustainability (Switzerland)*, 14(24). <https://doi.org/10.3390/su142416505>
- Ma, L., Chhetri, J. K., Liu, P., Ji, T., Zhang, L., & Tang, Z. (2020). Epidemiological characteristics and related factors of frailty in older Chinese adults with hypertension: A population-based study. *Journal of Hypertension*, 38(11). <https://doi.org/10.1097/HJH.0000000000002650>
- Mete, A. P., Armitha, K. D., & Sudarsana, P. (2022). Comparing well-being among rural and urban Indonesian older people: A quantitative analysis of the related factors. *International Journal of Public Health*, 11(4), 1553–1561.
- Mydin, F. H. M., Yuen, C. W., & Othman, S. (2021). The effectiveness of educational intervention in improving primary health-care service providers' knowledge, identification, and management of elder abuse and neglect: A systematic review. *Trauma, Violence, & Abuse*. <https://doi.org/10.1177/1524838019889359>
- Somsopon, W., Kim, S. M., Nitivattananon, V., Kusakabe, K., & Nguyen, T. P. L. (2022). Issues and needs of elderly in community facilities and services: A case study of urban housing projects in Bangkok, Thailand. *Sustainability (Switzerland)*, 14(14). <https://doi.org/10.3390/su14148388>
- Straßner, C., Frick, E., Stotz-Ingenlath, G., Buhlinger-Göppfarth, N., Szecsenyi, J., Krisam, J., Schalhorn, F., Valentini, J., Stolz, R., & Joos, S. (2019). Holistic care program for elderly patients to integrate spiritual needs, social activity, and self-care into disease management in primary care (HoPES3): Study protocol for a cluster-randomized trial. *Trials*, 20, 1–11.
- Tampi, R. R. (2023). Diabetes, cognition, and mortality. *American Journal of Geriatric Psychiatry*. <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2023.05.003>