



Pemeriksaan Kesehatan Lansia Di GKI Surya Utama Agustus 2023

Dominica Pita Sari¹, Herawati Sudiono¹, Martina Rentauli Sihombing¹, Linny Luciana¹, Monica Puspasari², Sinsanta Ho¹

¹Bagian Patologi Klinik, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Kristen Krida Wacana

²Bagian Parasitologi Klinik, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Kristen Krida Wacana

Jl. Arjuna Utara No. 6, Jakarta Barat

dominicapitasari16@gmail.com

Abstract

Over time, the percentage of the elderly population in Indonesia continues to increase. And it is estimated that 40% of elderly people experience health problems. The aim of this project is to determine the health status of the elderly group in the GKI Surya Utama community. Subjects are all elderly (age \geq 60-year-old). All the subjects were interviewed then get tested for blood pressure and pulse checks, random blood sugar levels, uric acid levels and total cholesterol levels. The examination was carried out using a tool based on the point of care testing (POCT) method. All data was tabulated and analysed used Microsoft Excel. From this community service results it was found that in the majority of elderly people there was an increase in blood pressure, random blood sugar levels, uric acid and cholesterol. Further activities and knowledge are needed so the elderly can understand their own health and how they maintain their health.

Keywords: uric acid, elderly, blood sugar, cholesterol, blood pressure

I. Pendahuluan

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2022, persentase penduduk lanjut usia (lansia) di Indonesia meningkat dari 7,57% pada 2012 dan menjadi 10,48% pada 2022. Angka tersebut diproyeksi akan terus mengalami peningkatan hingga mencapai 19,9% pada 2045. Menurut jenis kelamin, lansia perempuan lebih banyak daripada lansia laki-laki, yaitu 51,81% berbanding 48,19%. Menurut tempat tinggalnya, lansia di perkotaan lebih banyak daripada di perdesaan, yaitu 56,05% berbanding 43,95%. Terkait dengan kesehatan lansia, sebanyak 42,09% lansia pernah mengalami keluhan kesehatan dalam sebulan terakhir, separuh di antaranya (20,71%) terganggu aktivitasnya sehari-hari atau sakit. Artinya, sekitar satu dari lima lansia di Indonesia mengalami sakit dalam sebulan terakhir. Selanjutnya, angka kesakitan lansia penyandang disabilitas hampir dua kali lebih besar dibandingkan lansia non disabilitas (34,60% berbanding 18,82%). Sementara jika dilihat berdasarkan klasifikasi desa, angka kesakitan lansia di perdesaan lebih tinggi dibandingkan di perkotaan (23,92% berbanding 18,20%) [1].

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, penyakit tidak menular yang terbanyak pada lansia antara lain adalah

hipertensi, diabetes melitus, penyakit jantung dan stroke. Angka kejadian hipertensi, hiperglikemia, dan dislipidemia semakin lama semakin meningkat pada orang lanjut usia. Perubahan pola makan di kota-kota besar telah bergeser dari yang sebelumnya lebih banyak mengandung serat menjadi makanan yang lebih banyak mengandung lemak, gula, garam, protein dan sedikit serat. Keadaan sosioekonomi yang lebih tinggi juga berpengaruh pada perubahan gaya hidup, kurangnya aktivitas fisik dan angka terjadinya obesitas [2].

Prevalensi hipertensi, diabetes melitus (DM), dan obesitas di dunia menurut data WHO secara berurutan, yaitu sebesar 1,13 miliar, 422 juta, dan 650 juta orang [3]. Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2018, prevalensi DM diperkirakan meningkat seiring penambahan umur penduduk menjadi 19,9% atau 111,2 juta orang pada umur 65- 79 tahun. Angka diprediksi terus meningkat hingga mencapai 578 juta di tahun 2030 dan 700 juta di tahun 2045. Prevalensi DM pada perempuan lebih tinggi dibandingkan laki-laki [1]. Prevalensi DM pada pasien lansia berusia 65 tahun sekitar 22-33% [4]. Hiperglikemia adalah suatu kondisi medis berupa peningkatan kadar glukosa darah melebihi normal yang menjadi karakteristik beberapa penyakit terutama DM disamping berbagai kondisi lainnya. Penyakit DM akan memberikan dampak terhadap kualitas hidup dan meningkatnya biaya kesehatan yang cukup besar. Penyakit diabetes melitus jika tidak dikelola dengan baik akan dapat mengakibatkan terjadinya berbagai penyulit menahun, seperti penyakit serebrovaskular, penyakit jantung koroner, penyakit pembuluh darah tungkai, gangguan pada mata, ginjal dan syaraf. Penyandang diabetes melitus mempunyai risiko 2 kali lebih besar untuk mengalami penyakit jantung koroner dan penyakit pembuluh darah otak, 5 kali lebih mudah menderita ulkus/gangren, 7 kali lebih mudah mengidap gagal ginjal terminal, dan 25 kali lebih mudah mengalami kebutaan akibat kerusakan retina daripada pasien non diabetes. Usaha untuk menyembuhkan kembali menjadi normal sangat sulit jika sudah terjadi penyulit, karena kerusakan yang terjadi umumnya akan menetap [5].

Definisi hipertensi (HTN) saat ini adalah nilai tekanan darah sistolik (SBP) 130 mmHg atau lebih dan/atau tekanan darah diastolik (DBP) lebih dari 80 mmHg [6]. Hipertensi pada orang lanjut usia berhubungan dengan dampak buruk

kardiovaskular, seperti gagal jantung, stroke, infark miokard, dan kematian. Beban hipertensi global meningkat karena populasi yang menua dan prevalensi obesitas yang meningkat, dan diperkirakan mempengaruhi sepertiga populasi dunia pada tahun 2025. Strategi manajemen untuk hipertensi pada orang lansia harus mempertimbangkan tingkat kelemahan, komorbiditas yang semakin kompleks, dan faktor psiko-sosial, dan karenanya harus bersifat individual. Intervensi gaya hidup non-farmakologis harus didorong untuk mengurangi risiko berkembangnya hipertensi, dan sebagai terapi tambahan untuk mengurangi kebutuhan akan obat-obatan [7].

Dislipidemia didefinisikan sebagai peningkatan kadar kolesterol total (TC), kolesterol lipoprotein densitas rendah (LDL-C), trigliserida, atau lipoprotein(a) > persentil ke-90 atau kolesterol lipoprotein densitas tinggi (HDL-C) atau apo A-1 tingkat <persentil ke-10. Kolesterol serum adalah faktor risiko utama dan paling dapat dimodifikasi untuk penyakit kardiovaskular aterosklerotik pada pasien > 65 tahun [8]. Pada semua kelompok umur, kolesterol total, kolesterol lipoprotein densitas rendah (LDLc) dan trigliserida (TG) meningkat seiring bertambahnya usia, dan mencapai puncaknya pada laki-laki usia 50-59 tahun dan perempuan pada usia 60-69 tahun. Dengan bertambahnya usia, kolesterol total, apolipoprotein B (ApoB), dan prevalensi LDL padat kecil dan konsentrasi TG meningkat. Selain itu, studi kinetika lipoprotein menunjukkan penurunan tingkat pembersihan fraksi kolesterol lipoprotein densitas sangat rendah (VLDLc), kolesterol lipoprotein densitas menengah (IDLc) dan LDLc-Apo B, serta peningkatan produksi VLDLc-Apo B di pasien yang lebih tua [9].

Kisaran konsentrasi asam urat serum (*serum uric acid/SUA*) fisiologis diperkirakan antara 1,5–6,0 mg/dL pada wanita dan 2,5–7,0 mg/dL pada pria [17], dan sebagian besar penulis mendefinisikan hiperurisemia ketika SUA melebihi nilai antara 6–7 mg/dL. Sehubungan dengan hal di atas, prevalensi global hiperurisemia pada populasi umum sulit diperkirakan karena bervariasi secara signifikan di berbagai negara dan wilayah. Orang lanjut usia sangat rentan terhadap hiperurisemia karena tingginya prevalensi CKD, obesitas dan banyaknya obat-obatan yang diminum [10].

Selain hal tersebut, masih banyak lansia yang tidak memeriksakan kesehatannya karena kurangnya pengetahuan. Sebagian besar masyarakat masih percaya bahwa penyakit kronis metabolik merupakan penyakit bawaan sehingga kurang memperhatikan pola hidupnya. Ditambah lagi, seringkali kondisi-kondisi seperti hipertensi, DM, dislipidemia, dan hiperurisemia tidak memiliki gejala spesifik sehingga lansia tidak menyadarinya. Hal ini meningkatkan pentingnya edukasi di masyarakat untuk melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala, terutama bila telah menginjak usia lansia [11].

Tujuan pengabdian kepada masyarakat (PKM) yang dilakukan oleh FKIK UKRIDA ini yaitu mengetahui prevalensi hipertensi, DM, dislipidemia, dan hiperurisemia pada lansia. Sasaran PKM ini yaitu para lansia di Gereja GKI Surya Utama, dimana pada gereja ini memiliki komunitas

lansia dimana tidak semua dari lansia ini memperhatikan kesehatannya. Dengan diadakannya PKM ini diharapkan para lansia dapat secara teratur mau memeriksakan dirinya, memperhatikan pola makan dan gaya hidupnya guna memiliki kualitas hidup yang baik.

II. Metode Pelaksanaan

PKM ini dilakukan pada tanggal 15 Agustus 2023 pada pukul 08.00 – 10.00 bertempat di GKI Surya Utama. Jumlah lansia yang diperiksa adalah sebanyak 56 orang, dengan umur berkisar antara 41 – 90 tahun. Kegiatan PKM ini meliputi pemeriksaan tekanan darah, kadar gula darah sewaktu, kadar kolesterol dan kadar asam urat. Pemeriksaan tekanan darah dilakukan dengan sfigmomanometer raksa, sedangkan pemeriksaan darah menggunakan metode *point of care testing* (POCT) dari EasyTouch®. Seluruh data yang didapat ditabulasi secara manual di Microsoft Excel untuk kemudian dilakukan uji deskriptif.

Kegiatan PKM ini adalah tindak lanjut atas permohonan majelis jemaat GKI Surya Utama. Kegiatan ini bekerja sama dengan Ikatan Alumni FK Ukrida dan Bagian Komisi Lanjut Usia GKI Surya Utama. Pengurus Ikatan Alumni FKIK Ukrida (ILUKRIDA) sepakat bahwa Ikatan Alumni FK Ukrida akan membuat proposal dan meminta Pimpinan FKIK Ukrida untuk bekerjasama melakukan kegiatan Pengabdian Kepada masyarakat (PKM) untuk memberikan pelayanan kepada Anggota Komisi Lanjut Usia GKI Surya Utama.

III. Diskusi

Diskusikan hasil kegiatan PKM yang telah dilaksanakan sesuai metode pelaksanaan yang dibahas pada Bab II. Bab III berisikan hasil dan pembahasan yang mencakup penjelasan hasil dari proses PKM, seperti: dinamika proses PKM, dampak sosial atau ekonomi atau lainnya yang dihasilkan, pembahasan hasil PKM yang dikuatkan dengan referensi dan perpektif teoritik, dan dokumentasi foto kegiatan PKM.

Tabel 1. Gambaran Distribusi Usia

Usia (tahun)	Laki-laki (16%)	Perempuan (84%)	Jumlah
<50	0	1	1
51 - 60	1	4	5
61 -70	2	14	16
71 - 80	3	20	23
81- 90	3	8	11
Jumlah	9	47	56

Tabel 2. Hasil Pemeriksaan Kadar Gula Darah Sewaktu

	< 110 mg/dL	110 – 199 mg/dL	≥ 200 mg/dL
Laki - laki	1	7	1
Perempuan	18	25	4
Jumlah	19 (33,9%)	32 (57,1%)	5 (8,9%)

Tabel 3. Hasil Pemeriksaan Kadar Asam Urat Darah

	2.6 – 6 (mg/dL)	> 6 mg/dL
Laki-laki	1	8
Perempuan	12	34
Jumlah	13 (23, 6%)	42 (76, 4%)

1 orang dengan hasil low

Tabel 4. Hasil Pemeriksaan Kadar Kolesterol Darah

	<200 (mg/dL)	> 200 mg/dL
Laki-laki	4	5
Perempuan	9	38
Jumlah	13 (23,2%)	43 (76,8%)

Tabel 5. Hasil Pemeriksaan Tekanan Darah

	< 140/90 mmHg	>140/90 mmHg
Laki-laki	2	7
Perempuan	19	28
Jumlah	21 (37,5%)	35 (72,5%)

Tabel 6. Hasil Pemeriksaan Denyut Nadi

	70-80 kali / menit	> 80 kali / menit
Laki-laki	5	4
Perempuan	23	24
Jumlah	28 (50%)	28 (50%)

Dari hasil pemeriksaan didapatkan jumlah peserta lansia perempuan lebih banyak dibanding laki-laki. Hal ini sesuai dengan data Badan Pusat Statistik Indonesia tahun 2022 bahwa jumlah lansia perempuan lebih tinggi daripada laki-laki [1]. Didapatkan juga bahwa lansia di GKI Suryo ini banyak memiliki kadar kolesterol dan asam urat yang tinggi disertai adanya hipertensi. Hal ini sesuai dengan penelitian oleh yang menyatakan bahwa pada lansia didapatkan peningkatan prevalensi terjadinya dislipidemia dan hiperurisemia serta hipertensi. Bahkan menurut Benetos *dkk.*, pada usia > 55 tahun didapatkan peningkatan risiko terjadi hipertensi sebesar 90%. Hal tersebut dikarenakan lansia terjadi penuaan, dimana terdapat perubahan fungsi tubuh sehingga fungsi metabolisme dan berbagai organ tubuh terganggu. Melalui kegiatan ini, beberapa lansia menyadari bahwa mereka perlu melakukan perubahan pola makan dan gaya hidup, serta memeriksakan kesehatan secara teratur [12, 13].

Batasan dari kegiatan ini yaitu bahwa pemeriksaan tekanan darah hanya dilakukan sekali. Selain itu, pemeriksaan darah menggunakan alat POCT memiliki keterbatasan sehingga diperlukan konfirmasi dengan *autoanalyzer*. Pemeriksaan kolesterol dan asam urat dilakukan tanpa puasa. Batasan ini dikarenakan PKM yang diadakan hanya untuk skrining kesehatan dan bukan untuk diagnosis para lansia.



IV. Kesimpulan

Berdasarkan data hasil pemeriksaan, tercatat 56 peserta yang terdiri dari 9 peserta laki-laki dan 47 peserta perempuan. Tercatat cukup banyak yang mengalami peningkatan kadar asam urat, kadar kolesterol dan kadar gula darah sewaktu. Hal yang sama juga terjadi pada hasil pemeriksaan tekanan darah. Kegiatan ini perlu ditindaklanjuti agar para anggota KLU GKI Surya Utama dapat lebih memahami dan berusaha untuk memperbaiki hasil pemeriksaan masing-masing. Untuk itu kami sarankan agar dapat diadakan kegiatan penyuluhan tentang menu makanan yang baik guna mempertahankan dan

menjaga tekanan darah, kadar glukosa darah, asam urat dan kolesterol darah dalam batas normal.

Ucapan Terima Kasih

Pada kesempatan ini kami mengucapkan banyak terima kasih atas bantuan dan kerja sama yang sangat baik dari Ketua dan para anggota Komisi Lanjut Usia GKI Surya Utama dan para alumni ILUKRIDA sehingga kegiatan ini dapat berjalan baik dan lancar.

Daftar Pustaka

- [1] Badan Pusat Statistik. Statistik penduduk lanjut usia 2022. Mustari RSAS, Maylasari I, Santoso B. ed. Jakarta: Badan Pusat Statistik; 2022.
- [2] Andarwulan N, Madaniyah S, Briawan D, Anwar K, Bararah A, Šrednicka-Tober D. Food consumption pattern and the intake of sugar, salt, and fat in the South Jakarta City, Indonesia. *Nutrients*. 2021;13(4):1289.
- [3] World Health Organization. World health statistics 2016: Monitoring health for the sustainable development goals (SDGs). World Health Organization; 2016.
- [4] Profil Kesehatan Indonesia tahun 2018.
- [5] Perkeni. Pengelolaan dan pencegahan diabetes melitus tipe 2 dewasa di Indonesia. Soelistijo KSSA, Lindarto D, Decroli E, Permana H, Sucipto KW, Kusnadi Y, Budiman, Ikhsan MR, Sasiarini L, Sanusi H, Nugroho HS, Susanto H. ed., Jakarta: PB. Perkeni; 2021.
- [6] Iqbal AM, Jamal SF. Essential hypertension. 2019.
- [7] Oliveros E, *et al.* Hypertension in older adults: Assessment, management, and challenges. *Clinical Cardiology*. 2020;43(2):99-107.
- [8] Correa R, Wayar F, Reaven P, Corpas E. Dyslipidemia in the elderly. *Endocrinology of Aging*. Elsevier; 2021. pp. 607-650.
- [9] Streja E, Streja DA. Management of dyslipidemia in the elderly. *Endotext*. 2020.
- [10] Winder M, *et al.* Prevalence of hyperuricemia and the use of allopurinol in older poles—results from a population-based PolSenior Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2021;18(2):387.
- [11] Van Hoa H, Giang HT, Vu PT, Van Tuyen D, Khue PM. Factors associated with health literacy among the elderly people in Vietnam. *BioMed Research International*. 2020.
- [12] Benetos A, Petrovic M, Strandberg T. Hypertension management in older and frail older patients. *Circulation Research*. 2019;124(7):1045-1060.
- [13] Rosada A, *et al.* Hyperlipidemias in elderly patients: results from the Berlin aging study II (BASEII), a cross-sectional study. *Lipids in Health and Disease*. 2020;19:1-10.