

EVALUASI PENDAMPINGAN DOKTER PADA KEGIATAN POSYANDU LANSIA

Dian Puspita Dewi^{1*}, Ryan Halleyantoro¹, Anugrah Riansari¹, Anna Mailasari², Indah Saraswati³, Yora Nindita⁴

¹Bagian Parasitologi Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro

²Bagian Ilmu Kesehatan THT-KL Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro

³Bagian Biokimia Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro

⁴Bagian Farmakologi Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro

*Email: dianpuspitadewi@fk.undip.ac.id

Submitted 19 April 2025; Accepted 31 October 2025; Published 31 October 2025

Abstract

Background: Posyandu for elderly is a network of community health centers for improving public health, especially for the elderly. The services provided at Posyandu aim to early detect degenerative diseases that can affect the quality of life. Suboptimal implementation of Posyandu for elderly can result in the goal of improving the quality of public health not being achieved. Doctor's assistance was considered the right solution to ensure that people receive correct information that suits their respective problems.

Method: The doctor will be at the last station and provide counseling services after seeing the examination results data obtained. The evaluation was conducted by looking at the number of residents present at posyandu, the number of examinations carried out, and changes in health status indicators (blood pressure, random blood sugar, uric acid, cholesterol and nutritional status).

Results: After implementing doctor's assistance for 2 years, there was an increased number of elderly residents' visits to posyandu from 27.85% to 47.61% (n=38) each month. There was also decrease in blood pressure in residents with hypertension (68.18%), a decrease in high blood sugar levels (62.5%) and a decrease in cholesterol levels in residents with hypercholesterolemia (88.89%). In addition, this study obtained results that need attention regarding the obesity status of residents (71.05%) and the majority experienced central obesity (65.79%).

Conclusion: There were several positive impacts from the 2 years implementation of doctor's assistance at the posyandu for elderly. The continuation of this program was expected to maintain or even increase the positive impacts that have emerged.

Keywords: Posyandu; Elderly; Hipertension; DM; Obesity.

Abstrak

Latar Belakang: Posyandu lansia merupakan jejaring puskesmas dalam upaya meningkatkan kesehatan masyarakat terutama bagi yang berusia lanjut. Pelayanan yang diberikan pada posyandu lansia bertujuan untuk mendeteksi dini penyakit-penyakit degeneratif yang dapat mempengaruhi kualitas hidup lansia. Kurang optimalnya pelaksanaan posyandu lansia dapat berakibat pada tidak tercapainya tujuan dalam meningkatkan kualitas kesehatan Masyarakat. Pendampingan dokter dianggap sebagai solusi tepat dalam memastikan masyarakat untuk memperoleh informasi yang benar dan sesuai dengan permasalahan masing-masing.

Metode: Dokter akan berada di meja terakhir dan memberikan layanan penyuluhan setelah melihat data hasil pemeriksaan yang didapatkan. Evaluasi dilakukan dengan melihat jumlah kehadiran warga saat posyandu lansia, jumlah pemeriksaan yang dilakukan, serta perubahan indikator status kesehatan (tekanan darah, gula darah sewaktu, asam urat, kolesterol dan status gizi).

Hasil: Setelah pelaksanaan pendampingan dokter selama 2 tahun, tampak peningkatan rata-rata jumlah kunjungan warga ke posyandu lansia dari 27,85% menjadi 47,61% (n=38) tiap bulannya. Tampak pula penurunan tekanan darah pada warga yang mengalami hipertensi (68,18%), penurunan kadar gula darah warga yang tinggi (62,5%) dan penurunan kadar kolesterol pada warga yang mengalami hiperkolesterolemia (88,89%). Selain itu, didapatkan data yang cukup mengkhawatirkan terkait status obesitas warga (71,05%) dan sebagian besar mengalami obesitas sentral (65,79%).

Kesimpulan: Terdapat beberapa dampak positif dengan pelaksanaan pendampingan dokter pada posyandu lansia selama 2 tahun ini. Keberlanjutkan program ini diharapkan dapat mempertahankan atau bahkan meningkatkan dampak positif yang telah muncul.

Kata Kunci: Posyandu; Lansia; Hipertensi; DM; Obesitas.

Pendahuluan

Posyandu atau Pos Pelayanan Terpadu merupakan wadah partisipasi masyarakat sebagai mitra pemerintah dalam perencanaan, pelaksanaan dan pengawasan pembangunan serta dalam usaha meningkatkan pelayanan desa. Posyandu juga merupakan struktur jejaring Puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat) untuk memastikan tersedianya Pelayanan Kesehatan untuk seluruh masyarakat dengan menjamin tersedianya Pelayanan Kesehatan yang bermutu hingga tingkat desa/kelurahan. Posyandu berkoordinasi dengan Puskesmas terkait pemberian dan pendampingan

Pelayanan Kesehatan, rujukan pasien, pencatatan dan pelaporan data secara terintegrasi dan rutin serta pertemuan koordinasi rutin melalui forum lokakarya mini bulanan atau pertemuan lainnya.¹ Peran Posyandu di tengah masyarakat sebagai salah satu Upaya Kesehatan bersumber daya Masyarakat sangatlah besar. Meski awalnya pelaksanaan Posyandu lebih identik dengan Upaya kesehatan untuk bayi dan balita, kedepannya kegiatan Posyandu akan diperuntukkan untuk seluruh sasaran siklus hidup, yaitu: ibu hamil dan menyusui; bayi dan balita; usia sekolah dan remaja, serta usia produktif dan lanjut usia (lansia). Melalui Posyandu, layanan sosial dasar bidang kesehatan untuk seluruh siklus hidup menjadi lebih dekat ke masyarakat.²

Pelaksanaan Posyandu untuk sasaran usia dewasa dan lansia, tidak jauh berbeda dengan pelaksanaan posyandu untuk sasaran lainnya. Proses dimulai dengan pendaftaran; pengukuran berat badan, tinggi badan dan tekanan darah; pencatatan hasil pengukuran; pelayanan Kesehatan lain yang dibutuhkan; dan pemberian penyuluhan.^{3, 4} Pelayanan Kesehatan lain yang dibutuhkan dapat berupa pemeriksaan sederhana untuk deteksi dini Penyakit Tidak Menular (PTM) terutama bagi sasaran lansia.

Golongan lansia merupakan kelompok yang paling banyak mengalami PTM seperti Hipertensi dan Diabetes melitus dikarenakan proses penuaan yang terjadi dalam tubuh manusia. Proses ini dimulai sejak usia 40 tahun sehingga golongan usia dewasa sebagai usia produktif yang menjelang lansia (pra-lansia) juga perlu melakukan deteksi dini untuk PTM. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan RI tahun 2019, 4 penyakit yang cukup banyak didapatkan pada kelompok pra-lansia dan lansia adalah Hipertensi, penyakit sendi, obesitas serta diabetes melitus dengan urutan yang berbeda. Obesitas menjadi kondisi kesehatan dengan prevalensi tertinggi pada kelompok usia pra lansia (45-59 tahun) diikuti hipertensi dan penyakit sendi sedangkan pada lansia (≥ 60 tahun) menduduki peringkat ketiga setelah hipertensi dan penyakit sendi.⁵ Penyakit diabetes melitus menempati peringkat keempat baik pada kelompok pra-lansia maupun lansia.

Kelurahan Wonodri, khususnya RW XI, merupakan salah satu wilayah yang rutin mengadakan Posyandu lansia tiap bulannya dengan nama Posyandu ‘Dimen Saras’. Berkat Kerjasama Masyarakat dan Puskesmas, pemeriksaan kesehatan pada saat posyandu dapat terlaksana dengan peralatan yang memadai. Masyarakat dapat dilayani untuk pemeriksaan gula darah, kolesterol dan juga asam urat sesuai dengan kebutuhan masing-masing individu. Pemeriksaan ini dilaksanakan secara swadaya dari Masyarakat wilayah RW XI dengan kader dan penanggungjawab dari RT secara bergiliran.

Berdasarkan hasil evaluasi dari observasi pelaksanaan Posyandu lansia, masih tampak rendahnya kedatangan warga dalam kegiatan Posyandu. Hal ini kemungkinan muncul karena kegiatan penyuluhan terkait kondisi dan hasil pemeriksaan yang didapatkan saat posyandu dirasa masyarakat masih kurang optimal sehingga pengurus Posyandu berinisiatif untuk memperluas kerjasama dengan salah satu warga untuk dapat menghadirkan dokter saat pelaksanaan posyandu lansia.

Dokter akan bertugas pada meja terakhir untuk memberikan penyuluhan sesuai hasil pemeriksaan maupun untuk memberikan konsultasi terkait keluhan atau kondisi yang dirasakan. Sesuai dengan posisi posyandu sebagai jejaring Puskesmas, dokter yang hadir tidak akan langsung memberikan/ meresepkan obat kepada warga. Apabila ditemukan warga yang membutuhkan penanganan layanan Kesehatan lebih lanjut yang tidak dapat dilakukan di Posyandu, maka Dokter yang bertugas akan berkoordinasi dengan petugas Puskesmas yang mendampingi untuk dilakukan pencatatan dan proses rujukan lebih lanjut.

Proses pendampingan dan penyuluhan oleh dokter menggunakan pendekatan personal sesuai dengan kondisi, kebutuhan dan karakteristik masing-masing individu. Tujuan diadakannya proses pendampingan dan pemberian penyuluhan oleh dokter juga agar warga masyarakat dapat lebih memahami kondisi kesehatannya, mampu merubah perilakunya serta terjadi perubahan status Kesehatan lansia menjadi lebih baik.

Metode Pelaksanaan

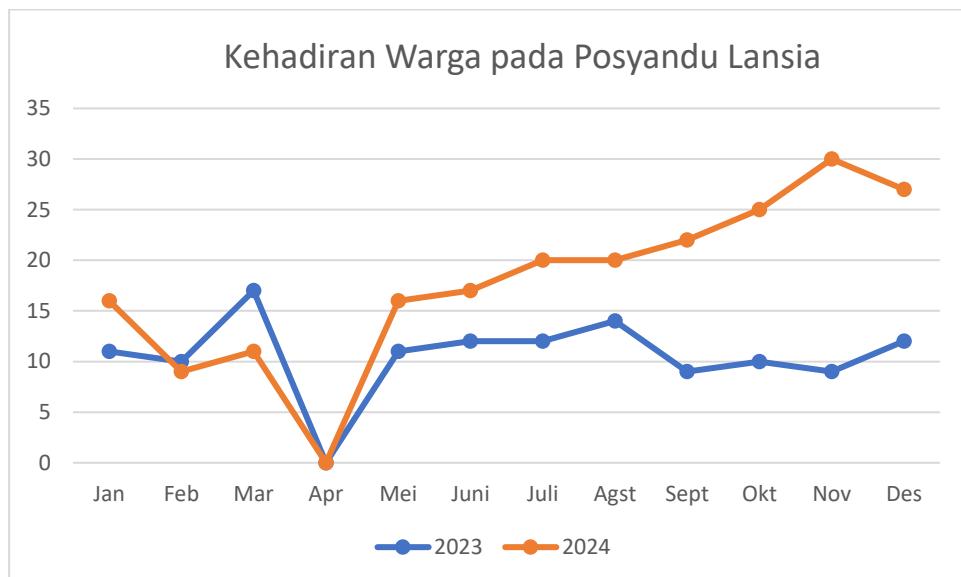
Tim dokter melakukan pendampingan dan penyuluhan saat Posyandu lansia dilaksanakan di Posyandu ‘Dimen Saras’ yang berada di wilayah RW XI Kelurahan Wonodri. Kegiatan pengabdian Masyarakat berupa pendampingan dan penyuluhan ini dilaksanakan sejak Bulan Desember 2022 hingga saat ini. Tiap pelaksanaan Posyandu akan didampingi oleh 3-4 dokter secara bergantian. Tiap dokter akan bertugas 3-4 kali dalam 1 tahun. Catatan khusus terkait kondisi kesehatan akan ditulis

di kertas kuning dengan paraf dokter. Catatan ini akan dilihat oleh petugas Puskesmas dan juga menjadi rujukan bagi dokter yang bertugas pada bulan berikutnya.

Evaluasi terhadap program ini dilakukan dengan melihat rata-rata jumlah kehadiran warga pra-lansia dan lansia per bulan dalam tahun 2023 dan 2024, rata-rata warga yang melakukan pemeriksaan deteksi dini tambahan dan perbandingan status kesehatan warga pra-lansia dan lansia saat awal pendampingan dan penyuluhan dilaksanakan hingga Desember 2024. Status kesehatan warga akan dilihat dari status gizi (indeks masa tubuh dan lingkar pinggang), tekanan darah, serta indikator lain yang diperiksa seperti gula darah, kolesterol dan asam urat. Data status kesehatan warga yang terlama akan dibandingkan dengan data terbaru dalam kurun waktu 2023 dan 2024 untuk melihat ada tidaknya perubahan status kesehatan warga pra-lansia dan lansia.

Hasil dan Pembahasan

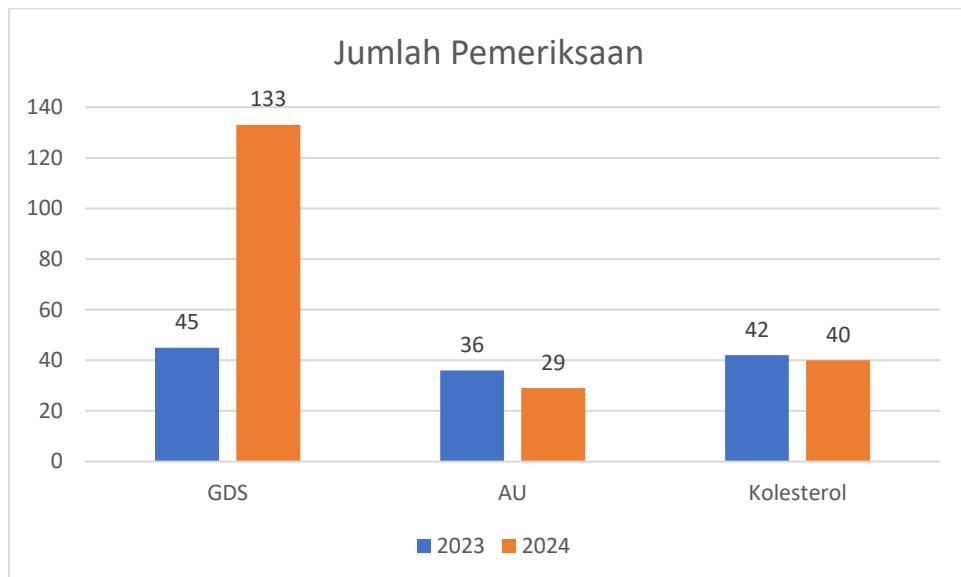
Warga yang hadir dan melakukan pemeriksaan kesehatan pada posyandu lansia terbagi menjadi 2 kelompok usia, yaitu usia pra-lansia (45-59 tahun) dan lansia (≥ 60 tahun). Terdapat 38 warga yang pernah menghadiri Posyandu Lansia pada tahun 2023 dan 2024 dengan rincian 14 warga pra-lansia dan 24 warga lansia. Total kunjungan Posyandu lansia pada tahun 2023 adalah 127 kunjungan sedangkan pada tahun 2024 meningkat menjadi 213 kunjungan. Hal tersebut setara dengan kunjungan 10-11 warga per bulan (27,85%) pada tahun 2023 dan 17-18 warga per bulan (46,71%) pada tahun 2024. Grafik kunjungan warga pada posyandu lansia tiap bulannya pada tahun 2023 dan 2024 dapat dilihat pada Gambar 1.



Gambar 1. Kehadiran warga pada posyandu lansia tahun 2023 dan 2024

Meskipun tampak peningkatan jumlah kunjungan saat Posyandu lansia dari 27,85% pada tahun 2023 menjadi 46,71% pada tahun 2024, jumlah ini masih jauh dari target yang ditetapkan oleh pemerintah, yaitu sebesar 70% dari jumlah warga lansia.⁶ Permasalahan ini juga dialami oleh Posyandu lansia di wilayah Indonesia lainnya.^{7,8} Banyak faktor yang berpengaruh terhadap tingkat kunjungan posyandu lansia seperti pekerjaan, pengetahuan, dan sikap serta dukungan keluarga dan peran kader.^{9,10}

Total jumlah pemeriksaan (GDS, Asam Urat, Kolesterol) yang dilakukan oleh warga juga meningkat dari 123 pemeriksaan di 2023 menjadi 202 pemeriksaan di 2024. Namun jumlah pemeriksaan yang meningkat terutama pada pemeriksaan gula darah, sedangkan pemeriksaan asam urat dan kolesterol mengalami sedikit penurunan sebagaimana yang tampak pada Gambar 2.

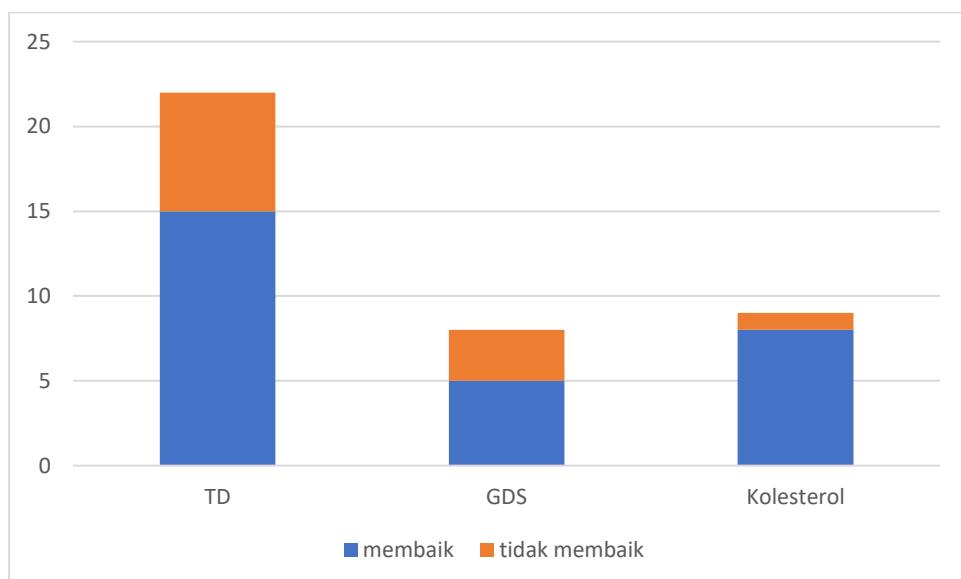


Gambar 2. Animo peserta Posyandu lansia melakukan pemeriksaan untuk deteksi dini penyakit dalam 1 tahun.

Salah satu penyebab peningkatan jumlah pemeriksaan GDS pada tahun 2024 juga tidak luput dari program Puskesmas yang memberikan pemeriksaan secara gratis. Meskipun demikian, ternyata hanya 5 lansia dan 3 pra-lansia yang memiliki kadar gula darah sewaktu yang tinggi. Warga lainnya masih memiliki kadar yang normal. Berdasarkan monitoring pemeriksaan asam urat didapatkan 5 lansia dan 2 pra-lansia memiliki kadar asam urat yang tinggi. Hal sebaliknya ditemukan pada kadar kolesterol. Hasil kolesterol yang tinggi banyak ditemukan pada warga pra-lansia (5 orang) sedangkan pada lansia sebanyak 4 orang.

Selain itu hasil pemeriksaan tekanan darah pada saat posyandu lansia, didapatkan bahwa 13 warga lansia dan 9 warga pra-lansia mengalami hipertensi. Hal ini sesuai dengan laporan riskesdas yang menunjukkan bahwa hipertensi menempati peringkat pertama pada lansia.

Adapun hasil pendampingan dokter saat posyandu lansia terhadap perbaikan kondisi kesehatan warga ditunjukkan pada Gambar 3. Hasil ini dilihat dengan membandingkan kondisi warga saat awal pendampingan dimulai dengan kondisi terakhir di tahun 2024.



Gambar 3. Hasil pendampingan dokter saat posyandu lansia terhadap perbaikan kondisi kesehatan warga

Pada gambar di atas tampak bahwa 15 dari 22 warga (68,18 %) yang mengalami hipertensi mengalami perbaikan atau penurunan tekanan darah, 5 dari 8 warga (62,5 %) mengalami penurunan kadar gula darah sewaktu dan juga 8 dari 9 warga (88,89 %) mengalami penurunan

kadar gula darah sewaktu dan juga 8 dari 9 warga mengalami penurunan kadar kolesterol dalam darah. Khusus pada pasien dengan kadar asam urat yang tinggi, tidak tampak adanya penurunan kadar yang berarti.

Penyakit selanjutnya yang menempati posisi 4 teratas pada usia pra-lansia dan lansia adalah obesitas. Obesitas dan berat badan berlebih (*overweight*) dapat menimbulkan risiko besar dalam munculnya penyakit lain seperti diabetes melitus, penyakit kardiovaskular serta hipertensi dan strok.¹¹ Obesitas dapat dideteksi dengan menggunakan pengukuran status gizi. Indikator yang digunakan untuk mengukur status gizi dapat berupa indeks massa tubuh (IMT) maupun ukuran lingkar pinggang. IMT dapat diukur secara manual dengan menggunakan rumus maupun dengan kalkulator IMT menggunakan data berat badan dan tinggi badan seseorang. Meskipun IMT merupakan indikator yang banyak digunakan untuk menentukan status gizi seseorang, namun IMT memiliki keterbatasan karena tidak bisa membedakan massa lemak dengan massa tulang-otot dan juga tidak mengukur distribusi lemak tubuh yang sering dikaitkan dengan risiko kesehatan tertentu.¹¹

Distribusi lemak yang tinggi pada area perut dapat menunjukkan adanya obesitas sentral. Lingkar pinggang memiliki hubungan yang kuat dengan lemak intra-abdomen dan dapat digunakan untuk mengidentifikasi obesitas karena mempunyai nilai sensitivitas dan spesifisitas yang baik. Seseorang dikatakan memiliki obesitas sentral apabila lingkar pinggang > 80 cm untuk perempuan dan > 90 cm untuk laki-laki.

Tabel 1. Status gizi warga pengunjung posyandu lansia (n=38)

Variabel Status Gizi	Kategori	n	%
IMT	Kurang	1	2,63
	Normal	10	26,31
	Lebih	27	71,05
Obesitas sentral	Tidak ada obesitas sentral	13	34,21
	Ada obesitas sentral	25	65,79

Tingginya jumlah warga pra-lansia dan lansia yang mengalami obesitas sentral perlu menjadi perhatian bagi dokter dan petugas kesehatan lain yang bertugas pada posyandu lansia. Obesitas adalah masalah yang kesehatan yang kompleks, banyak faktor berkontribusi dalam terjadinya obesitas dan obesitas juga memberikan berbagai risiko kesehatan.¹² Berdasarkan data terbaru dari Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, didapatkan angka obesitas berdasarkan IMT di Jawa Tengah sebesar 22,3% dan obesitas sentral sebesar 35,1%.¹³ Terdapat beberapa faktor yang dapat meningkatkan risiko seseorang mengalami obesitas.¹⁴ Secara umum ada empat faktor yang mempengaruhi derajat kesehatan secara berturut-turut, yaitu: 1) perilaku; 2) lingkungan; 3) pelayanan kesehatan; dan 4) genetik (keturunan).

Melalui pendampingan oleh dokter saat posyandu lansia, diharapkan dapat meningkatkan faktor layanan kesehatan dan perubahan perilaku dengan pemberian penyuluhan yang disesuaikan dengan kebutuhan individu. Namun berdasarkan hasil monitoring yang dilakukan terhadap status gizi warga, ternyata tidak terdapat perbaikan terhadap status gizi warga sejak awal dilakukan pendampingan hingga evaluasi dilakukan di akhir 2024. Hal ini menunjukkan bahwa perbaikan pada faktor layanan kesehatan tidak dapat berdiri sendiri, namun juga perlu dibarengi dengan perbaikan pada faktor lain agar memberikan hasil yang lebih optimal.



Gambar 4. Kolase kegiatan Posyandu Lansia 2023 - 2024

Simpulan dan Saran

Warga menyambut antusias dan senang dengan adanya program pendampingan dokter pada posyandu lansia untuk melakukan penyuluhan sesuai dengan kebutuhan masing-masing. Hal ini tampak dengan diteruskannya kerjasama dengan tim dokter sejak Desember 2022 hingga saat ini. Selain itu juga tercemin dari peningkatan kehadiran warga pada posyandu lansia. Jumlah pemeriksaan gula darah sewaktu, asam urat dan kolesterol tidak terlalu banyak berubah berarti selama pendampingan. Adapun peningkatan pemeriksaan gula darah dapat disebabkan karena adanya program dari puskesmas untuk pemeriksaan gula darah secara gratis.

Selama pendampingan dilaksanakan, didapatkan adanya perbaikan pada warga yang memiliki tekanan darah tinggi, serta penurunan pada kadar gula darah sewaktu dan kolesterol. Warga yang memiliki kadar asam urat tinggi dan warga yang mengalami obesitas tidak menunjukkan perubahan berarti dengan adanya pendampingan ini. Perlu dilakukan pengkajian lebih lanjut mengenai faktor lain yang dapat mempengaruhi perbaikan status obesitas dan juga kadar asam urat warga.

Ucapan Terima Kasih

Penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada ketua RW XI Kelurahan Wonodri yang bersedia bekerjasama dengan tim dokter Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro untuk program pendampingan dokter pada saat posyandu lansia.

Daftar Pustaka

1. Kemenkes. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat. 2024. p. 90 hal.
2. Yuliandari I. Posyandu Semakin Siap Melayani Masyarakat Semua Usia. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Accessed: Sep. 2023;23:1978-520.
3. Kemenkes. Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu. Jakarta: Kemenkes RI; 2023.
4. Latumahina F, Istia YJ, Tahapary EC, Anthony VC, Solelisa VJ, Solissa Z. Peran Posyandu Lansia Terhadap Kesejahteraan Para Lansia di Desa Ihamahu, Kec. Saparua Timur, Kab. Maluku Tengah. Jurnal Karya Abdi Masyarakat. 2022;6(1):39-45.
5. Kemenkes. Infodatin : Lansia Berdaya, Bangsa Sejahtera. 2022.
6. Kemenkes. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2016 tentang Rencana Aksi Nasional Kesehatan Lanjut Usia Tahun 2016-2019. Jakarta: Kemenkes; 2016. p. 5.
7. Alrasimah A, Zulfitri R, Aziz AR. Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kunjungan Lansia ke Posyandu. Journal of Education Religion Humanities and Multidisciplinary. 2024;2(1):263-74.
8. Putra F, Hikmah IN. FAKTOR FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN KUNJUNGAN LANSIA KE POSYANDU LANSIA DI DESA RANTAU PANJANG HULU KECAMATAN KUSAN HILIR KABUPATEN TANAH BUMBU TAHUN 2020. Journal of Nursing Invention. 2023;4(1).
9. Eswanti N, Sunarno RD. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan Lansia Dalam Kegiatan Posyandu Lansia. Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan. 2022;13(1):190-7.
10. Tobe W, Regaletha TA, Dodo DO. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Lansia Ke Posyandu Di Kelurahan Manulai Ii Kecamatan Alak Kota Kupang Tahun 2022. Promotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat. 2022;12(2):177-84.
11. Khotimah EN, Nainggolan O. Hubungan Obesitas Sentral dengan Gangguan Mental Emosional pada Kelompok Usia Produktif. Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan. 2019;29(3):225-34.
12. WHO. Obesity and overweight 2024 [Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>.
13. BKPK. SURVEI KESEHATAN INDONESIA (SKI) 2023. Jakarta: Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan; 2023.
14. Saraswati SK, Rahmaningrum FD, Pahsya MNZ, Paramitha N, Wulansari A, Ristantya AR, et al. Literature Review: Faktor Risiko Penyebab Obesitas. Media Kesehatan Masyarakat Indonesia. 2021;20(1):70-4.