

Edukasi Pencegahan Resiko Jatuh Dan Penerapan Terapi Kognitif Pada Lansia Di Panti Sosial Lanjut Usia Harapan Kita Palembang Tahun 2025

Oscar Ari Wiryansyah*¹, Lestariyanti¹, Risti Nurjanah¹, Diana¹

¹ STIKES Mitra Adiguna Palembang

*e-mail: oscarariwiryansyah@gmail.com

Abstrak

Lansia merupakan kelompok usia yang rentan mengalami berbagai masalah kesehatan akibat proses degeneratif yang terjadi secara alami seiring bertambahnya usia. Salah satu masalah kesehatan yang sering dialami oleh lansia adalah risiko jatuh, yang dapat menimbulkan dampak serius, mulai dari cedera ringan hingga kecacatan permanen, bahkan kematian. Risiko jatuh meningkat seiring dengan penurunan fungsi fisiologis, seperti keseimbangan, kekuatan otot, penglihatan, serta refleks tubuh. Selain itu, faktor psikologis seperti gangguan kognitif, kecemasan, dan ketergantungan pada alat bantu juga turut berkontribusi terhadap tingginya kejadian jatuh pada lansia. Salah satu pendekatan yang dapat digunakan untuk mempertahankan dan meningkatkan fungsi kognitif lansia adalah terapi kognitif. Terapi kognitif merupakan bentuk intervensi psikologis yang berfokus pada proses berpikir individu, termasuk persepsi, interpretasi, dan pola pikir yang memengaruhi emosi dan perilaku. Pada lansia, terapi kognitif dapat membantu mengatasi masalah seperti depresi ringan, kecemasan, gangguan tidur, serta penurunan fungsi kognitif akibat proses penuaan. Tujuan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan lansia, sehingga mereka dapat mencegah terjadinya resiko jatuh dan menjaga kesehatan pada masa tua nya. Metode pelaksanaan PKM ini menggunakan pendekatan penelitian berbasis komunitas, yang melibatkan lansia, secara aktif dalam pencegahan, pelaksanaan dan evaluasi program pendidikan kesehatan. Hasil kegiatan ini menunjukkan bahwa pendekatan promosi kesehatan berbasis komunitas berhasil meningkatkan pengetahuan dan mengubah sikap lansia terhadap pencegahan terjadinya resiko jatuh. Peningkatan ini dicapai melalui pendekatan dalam materi edukasi yang disampaikan, yang membuat program lebih relevan dan menarik bagi peserta dan menjadi bersemangat dalam mengikuti kegiatan ini.

Kata kunci: Edukasi, Resiko Jatuh, Terapi Kognitif

Abstract

Older people are prone to various health problems due to age-related degenerative processes. A common health problem among older people is the risk of falls, which can have serious consequences, ranging from minor injuries to permanent disability and even death. The risk of falls increases with the decline of physiological functions such as balance, muscle strength, vision, and reflexes. Furthermore, psychological factors such as cognitive impairment, anxiety, and dependence on assistive devices also contribute to the high fall rate among older people. One approach to maintaining and improving cognitive functions in older people is cognitive therapy. Cognitive therapy is a form of psychological intervention that focuses on a person's thought processes, including perceptions, interpretations, and thought patterns that influence emotions and behavior. In older people, cognitive therapy can help overcome problems such as mild depression, anxiety, sleep disturbances, and age-related cognitive decline. The goal of this nonprofit activity is to increase knowledge among older people so they can prevent the risk of falls and maintain their health in old age. The implementation method of this nonprofit program is based on a community-based research approach that actively engages older people in the prevention, implementation, and evaluation of health education programs. The results of this activity demonstrate that a community-based health promotion approach successfully increased older people's knowledge of falls prevention and changed their attitudes toward it. This improvement was achieved through the approach used in the training materials, which made the program more relevant and engaging for participants and encouraged their participation.

Keywords: Education, Falls Risk, Cognitive Therapy



1. PENDAHULUAN

Lanjut usia atau lansia merupakan individu yang telah memasuki tahap akhir dalam siklus kehidupan manusia, yang umumnya ditandai dengan usia 60 tahun ke atas. Fase ini merupakan proses alami yang tidak dapat dihindari, di mana individu mengalami berbagai perubahan kompleks dalam aspek fisik, psikologis, dan sosial [1]. Secara fisik, lansia mengalami penurunan fungsi tubuh seperti melemahnya kekuatan otot, penurunan kapasitas organ vital, serta menurunnya daya tahan tubuh. Secara psikologis, lansia dapat menghadapi penurunan fungsi kognitif seperti memori dan kemampuan berpikir, serta tantangan emosional akibat kehilangan atau perubahan peran sosial [2].

Menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan tahun 2024, jumlah penduduk lansia menunjukkan tren peningkatan. Lansia usia 60–64 tahun tercatat sebanyak 326.599 orang, usia 65–69 tahun sebanyak 239.825 orang, usia 70–74 tahun sebanyak 155.121 orang, dan usia di atas 75 tahun sebanyak 139.137 orang. Persebaran ini tidak merata di seluruh wilayah. Kabupaten/Kota dengan proporsi lansia tertinggi adalah OKU Timur (11,80%), disusul oleh Lahat (11,04%), Pagar Alam (10,83%), dan Ogan Ilir (10,37%). Sementara itu, daerah dengan persentase terendah antara lain Lubuk Linggau (8,00%), Musi Rawas Utara (8,03%), Prabumulih (8,24%), dan PALI (8,42%) [3].

Pertambahan jumlah lansia berimplikasi pada meningkatnya permasalahan kesehatan, baik dari aspek fisik, mental, maupun psikososial. Secara fisik, lansia mengalami perubahan seperti kulit keriput, rambut memutih, lambannya gerakan, gangguan penglihatan dan pendengaran, serta kehilangan gigi. Penurunan fungsi kognitif dan psikomotor juga umum terjadi, yang dapat mengarah pada gangguan kognitif [4].

Gangguan kognitif pada lansia dapat muncul bersamaan dengan gejala perilaku seperti kecurigaan berlebihan (waham), halusinasi, agitasi, depresi, serta gangguan tidur dan makan. Lansia juga dapat mengalami disorientasi, afasia, kebingungan, serta penurunan memori yang signifikan hingga tidak mampu menyelesaikan aktivitas harian, sulit mengenali orang terdekat, serta melakukan tindakan berulang [5]. Gangguan visuospasial pun sering muncul, membuat lansia mudah tersesat di lingkungan sekitarnya. Kondisi ini diperparah dengan penurunan kemampuan fisiologis seperti kekuatan otot, koordinasi, dan fleksibilitas, yang pada akhirnya meningkatkan risiko cedera akibat jatuh [6].

Penurunan fungsi kognitif berkaitan erat dengan penurunan fungsi otak, khususnya di belahan kanan yang cenderung mengalami kemunduran lebih cepat. Gejala awal gangguan ini sering tidak disadari karena lansia tampak masih berfungsi normal. Namun, tanda-tanda seperti pelupa, kesulitan orientasi, perubahan kepribadian, dan gangguan komunikasi mulai tampak seiring waktu [7].

Salah satu risiko serius yang dihadapi lansia akibat penurunan tersebut adalah risiko jatuh. Hal ini terjadi karena lansia mengalami penurunan keseimbangan tubuh, yang dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti melemahnya otot, perubahan postur tubuh, gangguan koordinasi, serta akumulasi lemak di area tertentu [8]. Sistem sensoris, terutama visual dan vestibular, memiliki peran penting dalam menjaga keseimbangan. Selain itu, rentang gerak sendi (joint range of motion) sangat diperlukan untuk mempertahankan kemampuan gerak tubuh dalam menjalankan aktivitas sehari-hari. Ketidakseimbangan dalam sistem ini secara langsung meningkatkan kemungkinan jatuh pada lansia [9].

Berdasarkan data yang diterima dari Panti Sosial Lanjut Usia Harapan Kita Palembang tahun 2024 didapatkan data lansia berjumlah 62 orang. yang terkaji ada sekitar 33 orang lansia dan yang menderita gangguan kognitif. Berdasarkan uraian masalah di atas, maka penulis perlu untuk menyusun laporan Pengabdian kepada Masyarakat dengan mengangkat masalah tersebut. Dengan adanya PKM ini, diharapkan para lansia akan lebih memahami terkait risiko jatuh.

2. METODE

Metode pelaksanaan PKM ini menggunakan pendekatan *community-based participatory research* (CBPR), yaitu melibatkan melibatkan semua lansia dan pegawai Panti Sosial, secara aktif dalam pencegahan, pelaksanaan dan evaluasi program pendidikan kesehatan. Pendekatan

ini efektif untuk mengintegrasikan nilai-nilai budaya lokal dengan upaya peningkatan kesehatan berbasis ilmiah.

A. Tahap Persiapan:

1. Identifikasi Lokasi dan Sasaran: Pemilihan komunitas sebagai lokasi program. Lansia dengan rentang usia 60-69 tahun dipilih sebagai target karena mereka berada dalam tahap yang rentan terhadap berbagai penyakit dan terjadi penurunan semua sistem tubuh.
2. Studi Awal (Baseline Data): Pengumpulan data awal mengenai pengetahuan dan sikap lansia terhadap pencegahan resiko jatuh dilakukan melalui survei, wawancara, atau diskusi kelompok terarah (*focus group discussion* - FGD). Alat yang digunakan, contohnya, adalah lembar observasi resiko jatuh para lansia sekitar.
3. Pemetaan Kearifan Lokal: Berdiskusi dengan tokoh masyarakat, dan kader kesehatan lokal untuk mengidentifikasi tradisi atau kebiasaan yang relevan dan dapat digunakan dalam promosi kesehatan. Misalnya, tradisi menjaga kesehatan dengan mengkonsumsi madu dalam pencegahan penyakit.

B. Tahap Pelaksanaan Program Pendidikan Kesehatan:

1. Pengembangan Materi Pendidikan Kesehatan: Materi promosi dikembangkan dengan menggabungkan nilai-nilai budaya lokal, seperti kebiasaan, adat, seni tradisional, atau praktik budaya yang berkaitan dengan kesehatan, agar lebih mudah diterima oleh Masyarakat.
2. Pelatihan dan Edukasi: Edukasi dilakukan dengan metode interaktif, tanya jawab, diskusi, seperti diskusi kelompok yang dibumbui dengan lelucon dan cerita lucu. Pendekatan ini terbukti efektif dalam meningkatkan pemahaman lansia karena melibatkan pengalaman pribadi masing-masing.
3. Pendidikan Kesehatan: Melaksanakan pendidikan kesehatan dalam komunitas dengan menggunakan media promosi seperti brosur, poster, dan X banner yang dirancang sesuai dengan kebutuhan lansia. Pendidikan kesehatan ini bertujuan memperluas jangkauan dan dampak program.

C. Tahap Evaluasi:

1. Penilaian Pengetahuan dan Sikap (*Post-Test*): Setelah program selesai, dilakukan survei kembali menggunakan sesi tanya jawab yang sama untuk mengukur perubahan tingkat pengetahuan dan sikap lansia sebelum dan sesudah program.
2. Analisis Data: Data dari pre-test dan post-test dibandingkan untuk menilai efektivitas program promosi kesehatan berbasis komunitas.
Refleksi dan Dokumentasi: Mengumpulkan umpan balik dari peserta dan masyarakat mengenai keberhasilan program, serta mendokumentasikan hasilnya dalam bentuk laporan atau video.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Tahapan Persiapan Kegiatan

Kegiatan kepada lansia ini dengan meningkatkan pemahaman tentang resiko jatuh dan pencegahan terjadinya gangguan kognitif berjalan dengan baik dan mendapatkan apresiasi positif dari masyarakat setempat. Kegiatan yang dilaksanakan meliputi penyuluhan tentang resiko jatuh dan pencegahan terjadinya gangguan kognitif pada lansia serta pemeriksaan kesehatan pada lansia yang diantaranya pemeriksaan tekanan darah dan pengukuran resiko jatuhnya. Tahapan persiapan kegiatan pada pengabdian masyarakat ini meliputi :

1. Kegiatan peninjauan lokasi dan survei tempat pengabdian masyarakat yaitu Panti Sosial Lanjut Usia Harapan Kita Palembang. Tim pengabdian melakukan diskusi dengan pengelola panti social dan mengidentifikasi permasalahan yang sering dihadapi oleh tempa tersebut.
2. Permohonan ijin kegiatan pengabdian masyarakat kepada pengelola Panti Sosial Lanjut Usia Harapan Kita Palembang

3. Persiapan alat-alat kesehatan dan bahan penyuluhan, leaflet, serta akomodasi.
4. Persiapan tempat untuk pendidikan kesehatan (penyuluhan).

B. Tahapan Pelaksanaan Kegiatan

Tahapan pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat yang berupa penyuluhan tentang resiko jatuh dan pencegahan terjadinya gangguan kognitif adalah sebagai berikut.

1. Pembukaan dan perkenalan dengan para lansia penghuni Panti Sosial yang hadir dan menjadi sasaran kegiatan.
2. Penyuluhan tentang resiko jatuh dan pencegahan terjadinya gangguan kognitif dengan tema “Edukasi Pencegahan Resiko Jatuh dan Penerapan Terapi Kognitif pada Lansia di Panti Sosial Lanjut Usia Harapan Kita Palembang Tahun 2025”.
3. Pelaksanaan diskusi tanya jawab kepada peserta penyuluhan kesehatan
4. Melakukan implementasi berupa pemberian madu murni pada lansia
5. Pemeriksaan kesehatan berupa pengecekan tekanan darah dan pengukuran resiko jatuh kepada lansia.
6. Penutupan yaitu foto bersama dengan peserta penyuluhan kesehatan, berpamitan dengan lansia.
7. Pembuatan laporan kegiatan pengabdian masyarakat.

C. Peningkatan Pengetahuan Remaja

Berdasarkan hasil survei, terdapat peningkatan pengetahuan lansia mengenai resiko jatuh dan pencegahan terjadinya gangguan kognitif setelah pelaksanaan program pendidikan kesehatan [8]. Program edukasi berbasis komunitas dan kebiasaan, seperti penggunaan kegiatan dan masalah sehari-hari menggambarkan pentingnya menjaga kesehatan, terbukti membantu peserta lebih memahami materi. Peningkatan pengetahuan ini menunjukkan bahwa program pendidikan kesehatan berbasis komunitas berhasil menyampaikan informasi dengan cara yang efektif. Penggunaan media seperti poster dan kebiasaan sebagai media mempermudah lansia memahami materi yang disampaikan, karena sesuai dengan pengalaman dan konteks kehidupan mereka sehari-hari. Hal ini juga sejalan dengan temuan yang menyatakan bahwa program edukasi yang disesuaikan dengan konteks kebiasaan dan adat lebih efektif dalam meningkatkan pemahaman masyarakat dibandingkan dengan program konvensional.

D. Perubahan Sikap Lansia

Perubahan sikap lansia terhadap pentingnya pencegahan terjadinya resiko jatuh dan pencegahan terjadinya gangguan kognitif juga terlihat. Sebelum kegiatan peserta belum bisa menjawab pertanyaan yang diajukan oleh pembawa materi dan bingung tindakan yang harus dilakukan untuk menjaga kesehatan. Perubahan sikap ini menunjukkan dampak positif dari pendekatan berbasis komunitas. Melibatkan tokoh masyarakat dan menggunakan nilai-nilai tradisional, seperti gotong royong dan kebersihan, mendorong peserta untuk lebih termotivasi dalam menerapkan perilaku sehat. Studi sebelumnya juga menyebutkan bahwa partisipasi aktif masyarakat dalam program promosi kesehatan dapat meningkatkan keberlanjutan perubahan perilaku [2].

E. Efektivitas Metode Berbasis Komunitas

Pendekatan berbasis komunitas mendapatkan tanggapan positif dari peserta dan masyarakat. Sebagian besar lansia menyatakan bahwa metode yang digunakan menarik dan relevan dengan kebiasaan setempat, sehingga lebih mudah diikuti. Metode berbasis komunitas tidak hanya meningkatkan hasil program, tetapi juga memperkuat rasa identitas budaya peserta. Pendekatan ini tidak hanya efektif dalam menyampaikan materi, tetapi juga mendorong rasa kebanggaan terhadap budaya yang dapat mendukung keberlanjutan perilaku sehat di Masyarakat sekitar [6].



Gambar 1. Dokumentasi Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat

4. KESIMPULAN

Hasil kegiatan menunjukkan bahwa pendekatan Pendidikan kesehatan berbasis komunitas dan kearifan lokal berhasil meningkatkan pengetahuan dan menambah semangat lansia terhadap pencegahan resiko jatuh dan pencegahan terjadinya gangguan kognitif dengan cara non farmakologis. Peningkatan ini dicapai melalui integrasi nilai-nilai budaya lokal dalam materi edukasi, yang membuat program lebih relevan dan menarik bagi peserta dan menambah semangat terkait menjaga kesehatannya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih untuk dukungan serta kemudahan yang diberikan Ketua STIKES Mitra Adiguna beserta jajarannya dan segenap pengelola Program Studi S1 Keperawatan dan akhirnya kegiatan edukasi ini berjalan lancar. Selain itu, penulis juga menyampaikan terimakasih kepada pengelola Panti Sosial Lanjut Usia Harapan Kita Palembang sudah mengizinkan serta membantu mensukseskan kegiatan ini

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Lilyanti H, Indrawati E, Wamaulana A. Resiko Jatuh pada Lansia di Dusun Blendung Klari. *Indogenius*. 2022;1(2):78–86.
- [2] Rohima V, Rusdi I, Karota E. Faktor Resiko Jatuh pada Lansia di Unit Pelayanan Primer Puskesmas Medan Johor. *J Persat Perawat Nas Indones*. 2020;4(2):108.
- [3] Dinkes. Jumlah Lansia di Provinsi Sumatera Selatan. Sumatera Selatan; 2024. 13 p.
- [4] Ramlis R. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Resiko Jatuh Pada Lansia Di Bpplu Kota Bengkulu Tahun 2017. *J Nurs Public Heal*. 2018;6(1):63–7.

- [5] Noorratri ED, Mei Leni AS, Kardi IS. Deteksi Dini Resiko Jatuh Pada Lansia Di Posyandu Lansia Ketingan, Kecamatan Jebres, Surakarta. *GEMASSIKA J Pengabdian Kpd Masyarakat*. 2020;4(2):128.
- [6] Nurhayati S, Rahmadiyahanti M, Hapsari S. Kepatuhan Perawat Melakukan Assessment Resiko Jatuh Dengan Pelaksanaan Intervensi Pada Pasien Resiko Jatuh. *J Ilmu Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya*. 2020;15(2):278-84.
- [7] Artama S, Wawomeo A, Tokan PK. Penerapan Terapi Kognitif dan Senam Lansia dalam Upaya Menjaga Kesehatan Fisik dan Mental Lansia di Masa Pandemi Covid 19. *Mitra Mahajana J Pengabdian Masyarakat*. 2022;3(2):111-20.
- [8] Mbaloto FR, Mua EL, Sekeon RA, Susanto D, Yanriatuti I, Tarigan S, et al. Peningkatan Fungsi Kognitif Lansia Melalui Terapi Aktivitas Kognitif. *J Altifani Peneliti dan Pengabdian Masyarakat*. 2023;3(4):494-9.
- [9] Prasetya AS, Hamid AYS, Susanti H. Penurunan Tingkat Depresi Klien Lansia Dengan Terapi Kognitif dan Senam Latihan Otak di Panti Wredha. *J Keperawatan Indonesia*. 2010;13(1):42-8.