



**Pemberdayaan Kader Posyandu Melalui Model *Three Level Marketing*
Menuju Lansia Sehat dan Mandiri**

**Empowerment of Posyandu Cadres through the Three Level Marketing Model
Towards Healthy and Independent Elderly**

**Rachmah Laksmi Ambardini, BM Wara Kushartanti, Rita Eka Izzati, dan Tutiek
Rahayu**

Universitas Negeri Yogyakarta, Email: rachmah_la@uny.ac.id

Abstrak

Lansia dengan penyakit degeneratif cukup tinggi. Di sisi lain, tingkat kemandiriannya rendah. Kader posyandu berada di garda terdepan dalam menerapkan pola hidup sehat di masyarakat. Tujuan pengabdian kepada masyarakat (PPM) ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader posyandu lansia dalam menerapkan pola hidup sehat pada lansia. Program ini menggunakan model "Three Level Marketing" yaitu tim pengabdian menyampaikan materi kepada kader posyandu lansia, kemudian kader mensosialisasikan pengetahuan dan keterampilan dalam menerapkan pola hidup sehat kepada lansia di lingkungannya, sehingga pengetahuan dan keterampilan dalam menerapkan pola hidup sehat semua lansia di wilayah itu meningkat. Sasaran peserta PPM adalah 32 kader posyandu lansia di wilayah padukuhan Karangmalang, Caturtunggal, Depok, Sleman. Materi PPM adalah penerapan pola hidup sehat pada lansia. Evaluasi kegiatan dilakukan dengan angket pengetahuan, sikap, dan perilaku dalam menerapkan pola hidup sehat dan angket kepuasan pelanggan. Data dianalisis secara deskriptif dan analitis. Hasil kegiatan PPM dari aspek proses dinilai berhasil. Hal ini terlihat dari kehadiran seluruh kader lansia yang berjumlah 32 orang dan seluruh kader berpartisipasi aktif selama kegiatan PPM. Dilihat dari aspek produk, semua elemen menunjukkan peningkatan yang signifikan ($p < 0,05$). Total kenaikannya adalah 8,53%, dari 84,9% menjadi 93,43%. Unsur pengetahuan mengalami peningkatan tertinggi (12,21%), diikuti unsur sikap (8,1%) dan perilaku (4,32%). Secara umum, program pengabdian masyarakat ini berjalan dengan sukses. Para peserta menyatakan bahwa pelatihan ini sangat bermanfaat terutama dalam meningkatkan pemahaman tentang pola hidup sehat bagi lansia.

Kata kunci: Model three level marketing, pola hidup sehat, lansia.

Abstract

The elderly with degenerative diseases are quite high. On the other hand, the level of independence is low. Posyandu cadres are at the front line of implementing healthy lifestyles in the community. The purpose of this community service (PPM) is to increase the knowledge and skills of elderly posyandu cadres in implementing healthy lifestyles in elderly. This program used the "Three Level Marketing" model, which was team of devoted delivering material to the elderly posyandu cadres, then the cadres disseminated knowledge and skills in applying healthy lifestyles to the elderly in their environment so that knowledge and skills in applying the healthy lifestyle of all elderly people in the region it increased. The target audience of PPM were 32 cadre of elderly Posyandu in the padukuhan Karangmalang region, Caturtunggal, Depok, Sleman. PPM material was the application of a healthy lifestyle in elderly. Evaluation of activities was carried out with a questionnaire of knowledge, attitudes, and behaviors in implementing a healthy lifestyle and a customer satisfaction questionnaire. Data were analyzed descriptively and analytically. The results of PPM activities from the aspect of the process were considered successful. This can be seen from the presence of all the elderly cadres totaling 32

people and all cadres actively participated during PPM activities. In term from product aspect, all elements showed significant improvement ($p < 0,05$). The total increase was 8.53%, from 84.9% to 93.43%. The knowledge element experienced the highest increase (12.21%), followed by the attitude element (8.1%) and behavior (4.32%). In general, the community service program was successfully. The participants stated that the training was very useful, especially in increasing understanding of healthy lifestyle for the elderly.

Key words: Three level marketing model, healthy lifestyle, elderly.

PENDAHULUAN

Saat ini, proporsi penduduk lansia semakin meningkat. Pola penduduk menunjukkan perubahan struktur ke arah penduduk tua. Meningkatnya usia harapan hidup ini diduga karena meningkatnya layanan kesehatan bagi masyarakat. Namun demikian, lansia sering mengalami berbagai penyakit degeneratif, seperti jantung, stroke, hipertensi, diabetes, arthritis, dan lain-lain. Pada lansia juga ada penurunan daya ingat, dan beberapa kasus mengalami demensia (pikun). Prevalensi demensia di Indonesia pada tahun 2015 mencapai 1,2 juta orang. Di samping itu, kasus depresi pada lansia juga banyak dialami. Adanya berbagai penyakit ini seringkali membuat lansia tidak mandiri. Berdasarkan hasil Riskesdas 2018, diketahui bahwa lansia yang mempunyai penyakit cukup tinggi, disertai dengan angka kemandirian yang rendah, yaitu berkisar 36,3% - 67,4%.

Proses menua adalah proses alami yang akan dialami oleh setiap orang. Tantangan yang dihadapi adalah bagaimana mewujudkan masa tua yang sukses, yang ditandai dengan tingkat kesehatan dan kemandirian yang tinggi. Menua yang sukses, sehat dan aktif merupakan proses mengoptimalkan kondisi fisik, mental, dan sosial dengan lingkungan yang mendukung untuk meningkatkan kualitas lanjut usia. Ada 3 komponen ciri menua yang sukses, yaitu:

1. Minimalnya risiko penyakit dan kecacatan
2. Mempertahankan fungsi fisik dan kognitif

3. Tetap berpartisipasi dalam kehidupan sosial.

Menurut WHO, pada tahun 2020, sekitar tiga per empat kematian di negara berkembang terkait dengan pertambahan usia (penyakit degeneratif). Pencegahan penyakit, pemeliharaan kesehatan serta kemandirian lansia perlu diperhatikan. Elemen-elemen ini dipandang penting untuk meningkatkan kualitas hidup lansia. Kualitas hidup yang baik dapat dicapai melalui pola hidup aktif, partisipasi dalam masyarakat dalam berbagai bidang, antara lain sosial, ekonomi, budaya, dan sosial.

Salah satu strategi mencapai lansia yang sehat dan mandiri adalah melalui program "Cerdik" yang dikeluarkan oleh Departemen Kesehatan RI. "Cerdik" merupakan akronim dari cek kesehatan berkala, enyahkan asap rokok, rajin berolahraga, diet gizi seimbang, istirahat yang cukup, dan kelola stres.

1. Cek kesehatan berkala penting untuk mendeteksi awal apabila ada parameter kesehatan yang tidak normal, misalnya tekanan darah, kadar gula darah, dan irama jantung. Adanya gangguan kesehatan yang terdeteksi sejak dini akan lebih mudah penanganannya dan dapat mencegah komplikasi lebih lanjut.
2. Kebiasaan merokok adalah kebiasaan yang tidak sehat. Asap rokok diketahui menimbulkan berbagai efek yang bisa mengganggu kesehatan, baik bagi perokok aktif maupun perokok pasif.
3. Rajin berolahraga adalah cara untuk mempertahankan kondisi fisik dan mental lansia. Aktivitas fisik pada lansia dilakukan secara bertahap, dari yang sifatnya ringan kemudian ditingkatkan

secara bertahap. Aktivitas fisik yang harus dilakukan lansia meliputi aktivitas fisik aerobik, latihan kekuatan, keseimbangan dan fleksibilitas. Meningkatnya kebugaran jantung, paru dan kekuatan otot memungkinkan lansia beraktivitas secara mandiri tanpa kelelahan yang berarti. Meningkatnya fleksibilitas dan keseimbangan pada lansia dapat mencegah lansia jatuh karena berkurangnya keseimbangan dan fleksibilitas. Jatuh adalah kondisi yang harus dihindari lansia karena sangat berisiko mengakibatkan patah tulang.

4. Diet gizi seimbang didapatkan dengan mengkonsumsi makanan yang jumlahnya sesuai dengan kebutuhan dan komposisi zat gizinya harus lengkap. Lansia juga diharapkan mengonsumsi buah dan sayuran untuk menambah asupan serat makanan. Lansia juga harus membatasi asupan gula, garam, dan lemak.
5. Istirahat merupakan bagian penting dari upaya menjaga kesehatan. Tidur malam sebaiknya memenuhi waktu 7 jam setiap hari. Lansia sering mengalami gangguan tidur. Tidur yang baik ditandai dengan kemampuan untuk tidur dengan mudah, tidak sering terbangun, dan bangun di pagi hari tubuh terasa segar. Apabila kualitas dan kuantitas tidurnya baik, diharapkan lansia lebih sehat.
6. Tidur yang baik ditandai dengan kemampuan untuk tidur dengan mudah, tidak sering terbangun, dan bangun di pagi hari tubuh terasa segar. Dengan mendapatkan kualitas dan kuantitas tidur yang cukup diharapkan lansia lebih sehat.
7. Stres merupakan reaksi seseorang, baik secara jasmani maupun secara kejiwaan atau perilaku terhadap tuntutan yang dihadapi seseorang. Kemampuan mengelola stres harus dimiliki setiap orang, termasuk lansia. Cara pandang yang positif terhadap berbagai persoalan bisa menghindarkan lansia dari kondisi stres. Hal-hal yang disarankan bagi lansia untuk mengelola stres antara lain melakukan aktivitas yang disukai, aktif secara fisik, aktif dalam kegiatan sosial,

cukup tidur, dan menghabiskan waktu berkualitas bersama orang-orang yang dicintai.

Pemerintah juga telah menyelenggarakan pelayanan kesehatan pada lansia melalui beberapa jenjang. Pelayanan kesehatan di tingkat masyarakat melalui posyandu lansia, di tingkat dasar melalui Puskesmas, dan di tingkat lanjutan melalui Rumah Sakit. Tujuan posyandu lansia adalah meningkatkan derajat kesehatan dan mutu kehidupan untuk mencapai masa tua yang bahagia dan berguna dalam keluarga serta masyarakat sesuai dengan eksistensinya dalam strata kemasyarakatan. Sasaran posyandu lansia adalah sasaran langsung yang meliputi kelompok pra usia lanjut (45-59 tahun), kelompok usia lanjut (60 tahun ke atas), kelompok usia lanjut dengan resiko tinggi (70 tahun ke atas), dan sasaran tidak langsung yang meliputi keluarga tempat kelompok usia lanjut berada, serta organisasi sosial yang bergerak dalam pembinaan usia lanjut dan masyarakat luas (Depkes, 2012).

Pelayanan kesehatan pada posyandu lansia antara lain pemeriksaan aktivitas kegiatan sehari-hari, pemeriksaan status mental, pemeriksaan status gizi, pelaksanaan rujukan ke puskesmas bilamana ada keluhan dan atau kelainan, serta penyuluhan. Penggerak posyandu lansia adalah para kader posyandu, sehingga peran kader sangat strategis sebagai agen perubahan. Menurut Tutiek Rahayu, dkk (2017), pelatihan dengan model three level marketing dalam penyampaian pengetahuan dan keterampilan dipandang tepat dengan melibatkan kader posyandu sebagai ujung tombak. Model ini dimaksudkan agar peserta pelatihan yang telah menguasai materi pelatihan dapat memberikan pengetahuan dan keterampilan yang sudah dikuasai kepada masyarakat di sekitarnya, dalam hal ini para lansia di wilayahnya. Padukuhon Karangmalang Caturtunggal yang wilayahnya menyatu dengan kampus UNY, mempunyai penduduk lansia cukup banyak.

Bertitik tolak dari analisis situasi di atas, maka Tim Pengabdian dari LPPM UNY bermaksud membantu upaya posyandu lansia di Padukuhan Karangmalang, Caturtunggal, Depok, Sleman dalam mewujudkan insan berusia lanjut yang sehat dan mandiri dengan pemberdayaan kader-kadernya melalui model three level marketing.

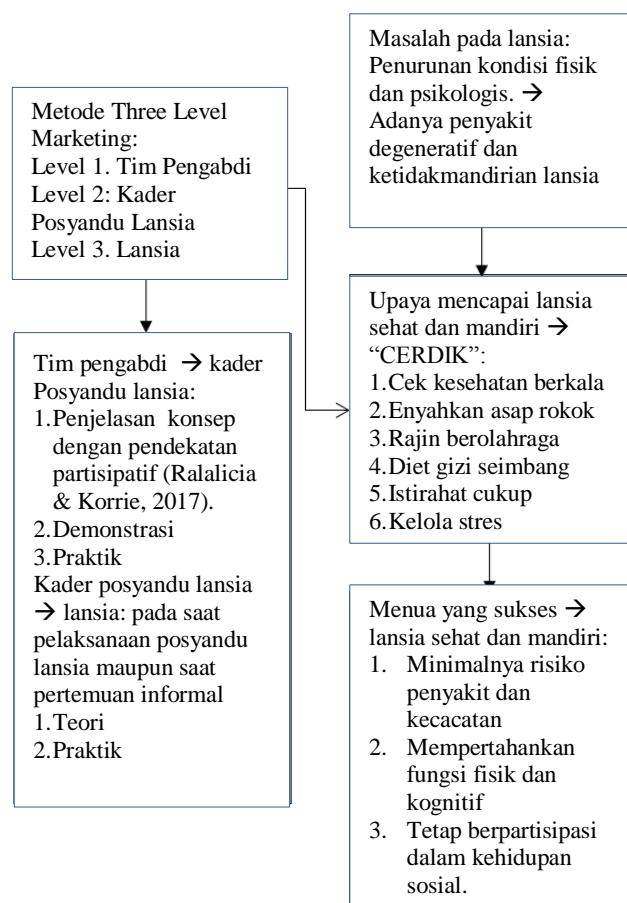
SOLUSI/TEKNOLOGI

Program pengabdian masyarakat dalam rangka pemberdayaan kader posyandu menuju lansia sehat dan mandiri menggunakan model three level marketing yang melibatkan tim pengabdian pada level 1, kader posyandu lansia pada level 2, dan lansia sasaran pada level 3. Adapun langkah penerapannya adalah sebagai berikut:

1. Tim PPM memberikan materi kepada kader posyandu lansia. Peserta mengerjakan pretest untuk mengetahui pengetahuan dasar tentang kebutuhan nutrisi, aktivitas fisik, dan pengelolaan psikologi lansia. Selanjutnya tim PPM memberikan materi teori dengan metode ceramah dan demonstrasi. Setelahnya dilakukan diskusi, tanya jawab dan pemberian materi yang disingkat “CERDIK”, yaitu cek kesehatan berkala, enyahkan rokok, rajin berolahraga, diet gizi seimbang, istirahat yang cukup dan kelola stres. Di akhir pertemuan, peserta mengerjakan postest untuk mengetahui sejauh mana serapan peserta terhadap materi yang diberikan.
2. Kader posyandu lansia mentransfer pengetahuan dan keterampilan baik dalam pertemuan formal maupun informal. Salah satu forum transfer pengetahuan dan keterampilan yaitu saat posyandu lansia dan senam lansia yang dilaksanakan satu minggu sekali.
3. Pengetahuan dan keterampilan kader posyandu lansia tentang pola hidup sehat dievaluasi dengan kuesioner yang terdiri atas pengetahuan, sikap dan perilaku kader lansia tentang nutrisi, aktivitas fisik

dan kondisi psikologis lansia. Aspek nutris dinilai dari pengetahuan, sikap, dan perilaku tentang kecukupan cairan per hari, jumlah, jenis dan komposisi zat gizi makanan yang dibutuhkan lansia per hari. Pengetahuan, sikap dan perilaku aktivitas fisik yang dinilai adalah manfaat, jenis, dan jumlah aktivitas fisik yang dibutuhkan lansia. Sementara pengetahuan, sikap dan perilaku terkait psikologis lansia yang dinilai yaitu kualitas dan kuantitas tidur, partisipasi dalam kegiatan sosial, serta nilai-nilai kebersamaan dalam keluarga.

Skema metode dan materi yang disampaikan dalam pelatihan kader posyandu lansia dapat digambarkan sebagai berikut.



Gambar 1. Skema metode dan materi pelatihan kader posyandu lansia.

HASIL DAN DISKUSI

Hasil kegiatan PPM secara umum dapat digambarkan sesuai dengan indikator keberhasilan yang mengacu pada proses evaluasi yang telah dilakukan. Adapun rincian keberhasilan kegiatan PPM adalah sebagai berikut:

1. Hasil Evaluasi Proses

Indikator keberhasilan berupa kehadiran peserta sebesar 100% dari yang diundang hadir, yaitu 32 orang kader posyandu lansia di wilayah Padukuhan Karangmalang, Caturtunggal, Depok, Sleman. Semua kader berjenis kelamin perempuan dengan rentang usia 31 sampai 69 tahun. Rata-rata usia kader adalah 47 tahun.

2. Hasil Evaluasi Produk

Evaluasi produk dilihat dari hasil pengukuran peningkatan pengetahuan dan keterampilan peserta dalam memahami dan menerapkan pola hidup sehat bagi lansia yang meliputi gizi seimbang, pengelolaan stres, dan aktivitas fisik pada lansia. Pengukuran dilakukan terhadap kemampuan awal peserta sebelum pelatihan melalui pretest dan kemampuan peserta setelah selesai mengikuti pelatihan melalui posttest.

Data deskriptif tentang pengetahuan, sikap dan perilaku kader lansia terkait nutrisi, aktivitas fisik, dan kondisi psikologis lansia dari hasil pretest dan posttest ditampilkan pada tabel 1 berikut.

		Penge- tahuan	Sikap	Perilaku	Total
Pretest	Rerat a	15,78	10,66	13,41	39,91
	Skor Maks	20	12	15	47
	%	78,90	88,80	89,40	84,90
Posttest	Rerat a	18,22	11,63	14,06	43,91
	Skor Maks	20	12	15	47
	%	91,11	96,90	93,73	93,43
Persentase Peningkatan (%)		12,21	8,10	4,32	8,53

Tabel 1. Deskripsi pengetahuan, sikap dan perilaku kader lansia.

Berdasarkan Tabel 1 terlihat bahwa pengetahuan, sikap dan perilaku kader lansia terkait nutrisi, aktivitas fisik dan kondisi psikologis lansia sejak awal sudah cukup baik. Setelah pelatihan, semua unsur yang dinilai mengalami peningkatan. Total peningkatan sebesar 8,53%, yaitu dari 84,9% menjadi 93,43%. Unsur pengetahuan mengalami peningkatan yang paling tinggi (12,21%), diikuti unsur sikap (8,1%) dan perilaku (4,32%). Selanjutnya dilakukan uji t dari hasil pretest dan posttest kader posyandu dengan hasil seperti pada tabel 2. berikut.

		Penge- tahuan	Sikap	Peri- laku	Total KAP
Pretest	Mean	15,78	10,66	13,41	39,91
	SD	1,91	0,83	1,41	2,98
Posttest	Mean	18,22	11,63	14,06	43,91
	SD	1,48	0,49	0,90	2,07
t		-12,82	-7,89	-5,29	- 12,73
P		0,000	0,000	0,000	0,000

Tabel 2. Uji t sebelum dan sesudah pelatihan.

Berdasarkan tabel 2 tampak bahwa peningkatan pada semua unsur yang dinilai meliputi pengetahuan, sikap, dan perilaku kader lansia mengenai nutrisi, aktivitas fisik, dan kondisi psikologis lansia mengalami peningkatan yang signifikan ($p=0,000$).

Pada kuesioner yang disusun, tercakup pemenuhan gizi, pola aktivitas fisik, dan pengelolaan kondisi psikologis lansia. Secara garis besar menunjukkan bahwa para kader posyandu sudah memahami pentingnya pengaturan gizi untuk lansia. Namun demikian, para kader masih belum memahami sistem komplementer untuk pemenuhan zat gizi lansia, jumlah gula, garam, dan lemak yang dianjurkan. Jumlah cairan yang dikonsumsi masih belum sesuai anjuran,

yang seharusnya 2 liter tetapi rata-rata peserta hanya 1 sampai 1,25 liter per hari. Seperti diketahui, pada lansia ada risiko kekurangan cairan akibat berkurangnya sensitivitas lansia terhadap rasa haus sehingga perlu diingatkan untuk minum secara berkala dan mengetahui cara terpenuhinya kebutuhan cairan, yaitu dengan memantau kualitas dan kuantitas kencing.

Sebagian besar kader sudah mengetahui manfaat aktivitas fisik bagi kesehatan, meskipun masih ada yang berpendapat bahwa aktivitas fisik hanya menimbulkan kelelahan. Terdapat kader yang belum mengetahui jenis aktivitas fisik yang dibutuhkan lansia dan pentingnya latihan kekuatan, fleksibilitas dan keseimbangan bagi lansia, selain latihan untuk memperkuat fungsi jantung dan paru.

Berdasarkan aspek psikologi yang terkait dengan kesehatan mental lansia, kader mengetahui bahwa lansia perlu kedekatan dengan anggota keluarga yang lain. Aktivitas fisik dapat memperbaiki kondisi mental lansia. Beberapa kiat kader posyandu lansia untuk mengelola stres yaitu dengan mendekati diri kepada Tuhan, rekreasi, melakukan kegiatan yang diminati, dan menjalin silaturahmi.

Peran kader dalam meningkatkan kesehatan lansia pada pengabdian ini sejalan dengan hasil penelitian Dita (2018). Hasil penelitian tersebut menyebutkan bahwa kader posyandu lansia berperan sebagai penggerak, fasilitator, pelaksana program posyandu, dan pemantau perkembangan kesehatan lansia di wilayahnya.

3. Hasil Evaluasi Kemanfaatan

Indikator keberhasilan untuk evaluasi kemanfaatan kegiatan PPM diukur dari pernyataan peserta terhadap kegiatan PPM menggunakan instrumen kepuasan pelanggan yang disusun oleh LPPM UNY. Hasil menunjukkan sebagian besar peserta menyatakan

pelatihan ini sangat bermanfaat, khususnya dalam meningkatkan pemahaman tentang pola hidup sehat bagi lansia.

Pemberdayaan kader sebagai ujung tombak kesehatan di masyarakat sangat penting dilakukan karena penerapan pola hidup sehat pada lansia tidak bisa hanya mengandalkan tenaga kesehatan. Penelitian di China menemukan bahwa peningkatan pengetahuan tentang pola hidup sehat membutuhkan peran kader dan keluarga, termasuk anak dari para lansia (Yin *et al.*, 2013). Peran kader dalam Posyandu selain sebagai pemberi informasi kesehatan kepada masyarakat juga sebagai penggerak masyarakat untuk datang ke posyandu dan melaksanakan perilaku hidup sehat (Depkes, 2012).

Faktor pendukung eksternal dari kegiatan PPM ini meliputi dukungan dari lembaga Universitas Negeri Yogyakarta, Ibu Ketua PKK Padukuhan Karangmalang, dan para kader lansia. Faktor internal meliputi kerjasama anggota tim dan tim pelaksana di lapangan sangat baik. Faktor penghambat pelaksanaan penelitian secara internal yaitu pengaturan waktu di tim pengabdian. Jalan keluar/solusi yang dilakukan adalah dengan pengaturan jadwal kembali dan diintensifikannya kegiatan PPM.

KESIMPULAN

Kesimpulan kegiatan PPM ini yaitu dapat meningkatkan pengetahuan kader lansia tentang gizi lansia, aktivitas fisik lansia dan aspek psikologi lansia. Selain itu, kegiatan PPM ini dapat meningkatkan keterampilan kader lansia dalam menerapkan pola makan sehat bagi lansia, pola gerak yang dibutuhkan lansia, serta identifikasi gejala depresi pada lansia dan cara mengelola stres pada lansia.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih kami tujukan kepada beberapa pihak yang telah membantu keterlaksanaan kegiatan ini, yaitu:

1. Rektor Universitas Negeri Yogyakarta
2. Ketua LPPM UNY
3. Dekan FMIPA UNY
4. Ketua jurusan Pendidikan Biologi FMIPA UNY
5. Kader Posyandu Padukuhan Karangmalang, Caturtunggal.
6. Pihak-pihak lain yang telah membantu keberhasilan kegiatan penelitian ini yang tidak dapat kami sampaikan satu demi satu.

PUSTAKA

Depkes. 2012. Buku Pegangan Kader Posyandu. www.promkes.depkes.go.id.
Dita Wulandari. 2018. "Peran kader dalam meningkatkan kesejahteraan lansia

melalui posyandu lansia Bhakti Ananda di dusun Pengkol, Desa Gulurejo, Kecamatan Lendah, Kabupaten Kulon Progo". *Jurnal Pendidikan LuarSekolah*. Vol. VII, No.6: 708-720.

Riskesdas. 2018. Hasil Utama Riskesdas. Kementerian Kesehatan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.

Tuti Rahayu, Tri Harjana, dan Yulianti. 2017. *Pemberdayaan Kader Posyandu Balita Melalui Model Three Level Marketing Deteksi Dini Kelainan Tumbuh Kembang Anak*. PPM UNY 2017.

Yin, Z., Geng G., Lan X., Zhang L., Wang, S., Zang Y., & Peng, M. 2013. Status and determinants of health behavior knowledge among the elderly in China: A Community-Based Cross-Sectional Study. *BMC Public Health*. 13:710.