

LAPORAN
PROGRAM PENGABDIAN MASYARAKAT ISIDENTAL



JUDUL

**PKM PEMERIKSAAN KESEHATAN BERSAMA MAJELIS
KESEJAHTERAAN SOSIAL, PIMPINAN PUSAT AISYIYAH**

Oleh:

Veni Fatmawati, Ftr., M.Fis

NIP 05170287021004100

**Program Studi Pendidikan Profesi Fisioterapi
Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
Juli Tahun 2025**

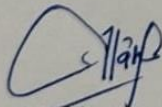
HALAMAN PENGESAHAN

JUDUL LAPORAN : PKM PEMERIKSAAN KESEHATAN BERSAMA MAJELIS
KESEJAHTERAAN SOSIAL, PIMPINAN PUSAT AISIYIAH

1. Mitra Program : Majelis Kesejahteraan Sosial, Pimpinan Pusat Aisyiyah
2. Ketua Tim Pengusul
 - a. Nama : Veni Fatmawati, SSt.Ft.,Ftr.,M.Fis
 - b. NIDN : 0517028702
 - c. Jabatan/Golongan : III/D
 - d. Program Studi/Fakultas : Pendidikan Profesi Fisioterapi / FIKES
 - e. Perguruan Tinggi : Universitas Aisyiyah Yogyakarta
 - f. Bidang Keahlian : Fisioterapi Geriatri
 - g. Alamat Kantor/Telp/Faks/E-mail : Jln.Ringroad Barat No 63, Mlangii, Nogotirto, Gamping, Sleman, Yogyakarta
3. Anggota Pengusul
 - a. Nama Mahasiswa /Prodi : Muhammad Agyl Aulia Al Gifari(2210301003) / Prodi Fisioterapi
 - b. Nama Mahasiswa /Prodi : Balgis (2210301008)/ Prodi Fisioterapi
4. Lokasi Kegiatan Mitra
 - a. Wilayah Mitra (Desa/Kecamatan) : Jl.Ahmad Dahlan
 - b. Kabupaten/Kota : Kota Yogyakarta
 - c. Propinsi : DI Yogyakarta
 - d. Jarak PT ke lokasi mitra (km) : 11 km
5. Luaran yang dihasilkan : Jurnal nasional
6. Jangka Waktu Pelaksanaan : 1 Bulan
7. Perkiraan Biaya Universitas Aisyiyah Yogyakarta : Rp. 300.000

Mengetahui,

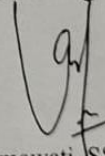
Dekan Fakultas Kesehatan



Dr.Dewi Rokhanawati, S.Sit.,M.PH
NIP: 7703100410038

Yogyakarta, 25 Juli 2025

Ketua Pengabdian



Veni Fatmawati, SSt.Ft.,Ftr.,M.Fis
NIP: 0517028710004100



Luluk Rosida, S.ST.,M.KM
NIP:801011210163

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	1
DAFTAR ISI.....	3
A. PENDAHULUAN.....	4
B. JENIS KEGIATAN	7
C. SASARAN DAN HASIL KEGIATAN PKM.....	9
D. KENDALA DAN CARA MENGATASI.....	
E. SIMPULAN.....	9
F. LAMPIRAN	7 9

A. PENDAHULUAN

Meningkatnya usia harapan hidup penduduk dapat menyebabkan peningkatan jumlah lansia dari tahun ke tahun. Peningkatan jumlah lansia akan menyebabkan berbagai masalah kesehatan seperti meningkatnya penyakit degenerative yang dapat menyebabkan penurunan produktifitas lansia. Penurunan produktifitas pada lansia terjadi karena penurunan fungsi sehingga dapat menyebabkan lansia mengalami penurunan kemandirian dalam melaksanakan kegiatan sehari-hari.

Populasi lansia mengalami peningkatan di seluruh dunia. Menurut data Departement of Economic and Social Affairs, Population Devision (2017), secara global populasi lansia pada tahun 2015 sekitar 12,3% dan pada tahun 2025 sekitar 14,9% diprediksi terus mengalami peningkatan pada tahun 2030 sekitar 16,4%. Kondisi ini juga dialami oleh Indonesia. Populasi lansia di Indonesia pada tahun 2015 sekitar 8,1% dan pada tahun 2025 sekitar 11,1% diprediksi meningkat lebih tinggi pada tahun 2030 sekitar 12,8% (Kemenkes RI, 2017).

Populasi lansia meningkat sangat cepat pada tahun 2020, jumlah lansia diprediksi sudah menyamai jumlah balita, 11% dari 6,9 milyar penduduk dunia adalah lansia (WHO, 2013). Masalah kesehatan yang terjadi pada lanjut usia yaitu seperti, masalah gizi, penyakit kronis, depresi, serta masalah ketidakmandirian dalam melakukan aktivitas sehari-hari, dimana masalah tersebut merupakan faktor resiko terjadinya gangguan mental emosional (Qonitah & Isfandiari, 2015). Proses alamiah yang dialami oleh setiap individu lanjut usia, baik pria maupun wanita yang berusia 60 tahun ke atas, dapat dijelaskan berdasarkan data proyeksi penduduk tahun 2010-2035 di Indonesia. Peningkatan demografi ini disebabkan oleh keberhasilan pembangunan kesehatan, yang tercermin dalam peningkatan umur harapan hidup. Peningkatan ini berdampak pada transisi epidemiologi di bidang kesehatan dengan

meningkatnya jumlah penyakit degeneratif. Proses penuaan pada lansia mengakibatkan perubahan dalam tubuh yang memengaruhi fungsi dan kemampuan tubuh (Nuraeni *et al.*, 2019).

Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2022, prevalensi lanjut usia di seluruh dunia diperkirakan akan meningkat pada tahun 2030, dengan setidaknya 1 dari 6 orang di dunia mencapai usia 60 tahun atau lebih. Proporsi penduduk yang berusia 60 tahun ke atas diantisipasi akan meningkat dari 1 miliar pada tahun 2020 menjadi 1,4 miliar. Selain itu, populasi penduduk di dunia yang berusia 60 tahun ke atas diperkirakan akan berlipat ganda menjadi 2,1 miliar pada tahun 2050. Seiring dengan peningkatan umur harapan hidup, perkiraan menunjukkan bahwa proporsi lansia yang berusia 80 tahun ke atas juga akan meningkat. Diprediksi bahwa antara tahun 2020-2050, jumlah lansia tersebut akan tiga kali lipat, mencapai 426 juta (Badan Pusat Statistik, 2020). Berdasarkan data Kementerian Kesehatan RI tahun 2017, proyeksi penduduk menunjukkan bahwa terdapat sekitar 23,66 juta jiwa lansia di Indonesia, yang mewakili sekitar 9,03% dari total populasi. Diperkirakan bahwa jumlah lansia akan terus bertambah, mencapai 27,08 juta pada tahun 2020, 40,95 juta pada tahun 2030, dan 48,19 juta pada tahun 2035. Di Indonesia, telah terjadi perubahan struktur penduduk menuju populasi tua (*ageing population*) sejak tahun 2021. Persentase penduduk lansia telah mencapai 10%, mengalami peningkatan setidaknya sebesar 3% selama lebih dari satu dekade, yaitu dari tahun 2010-2021, dan mencapai angka 10,82% pada tahun tersebut. Selain itu, umur harapan hidup juga mengalami kenaikan dari 69,81 tahun pada tahun 2010 menjadi 71,57 tahun pada tahun 2021, seperti yang dilaporkan oleh Badan Pusat Statistik pada tahun 2018 (Badan Pusat Statistik, 2020).

Daerah Istimewa Yogyakarta, sebagai sebuah provinsi di Indonesia, menonjol karena memiliki proporsi tinggi penduduk berusia 50 tahun ke atas, mencapai 27,28% dari keseluruhan populasi. Provinsi-provinsi lain yang mengikuti dengan proporsi lansia yang signifikan termasuk Jawa Timur (26,95%), Sumatra Selatan (26,61%), Jawa Tengah (25,86%), Sulawesi Utara (24,56%), Bali (23,69%), dan Sulawesi Selatan (21,81%) (BPS, 2020). Daerah Istimewa Yogyakarta terdiri dari lima kabupaten, yaitu Kulonprogo, Sleman, Bantul, Gunung Kidul, dan Kota Yogyakarta. Data penduduk Provinsi Yogyakarta, khususnya Kabupaten Sleman, pada rentang usia 45-70 tahun pada tahun 2020-2021 mencapai sekitar 318.985 ribu jiwa. Proyeksi menunjukkan bahwa jumlah ini diperkirakan akan mengalami peningkatan setiap tahun (Badan Pusat Statistik (BPS) Kabupaten Sleman, 2022).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Januari 2020 di desa Banjar Guntung, hasil dari wawancara mengenai aktivitas fisik sehari-hari: 4 lansia mengatakan tidak dapat melakukan aktivitas fisik sehari-hari seperti lansia berjalan menggunakan tongkat, mandi sendiri, mengalami susah tidur, harus sering berobat untuk mengurangi sakit yang dirasa, dan 6 lansia dapat melakukan aktivitas sehari-hari secara normal tidak bergantung dengan orang sekitarnya.

Perubahan fisik yang cenderung mengalami penurunan akan menyebabkan berbagai gangguan aspek kehidupan yang mempunyai pengaruh besar dalam tingkat kemandirian lansia. Kemandirian merupakan sikap individu yang diperoleh secara kumulatif dalam perkembangan dimana individu akan terus belajar untuk bersikap mandiri dalam menghadapi berbagai situasi dilingkungan, sehingga individu mampu berpikir dan bertindak sendiri. kemandirian seseorang dapat memilih jalan hidupnya untuk berkembang ke yang lebih mantap. (Ekasari, 2018).

Perubahan fisik yang terjadi pada lansia tentunya akan mempengaruhi kemandirian lansia. Kemandirian adalah kebebasan untuk bertindak, tidak bergantung pada orang lain (Ediawati, 2012). Keterbatasan kemandirian

activity of daily living menyebabkan kemampuan lansia untuk memenuhi kehidupannya menjadi terbatas tergantung dengan orang lain dan berdampak pada penurunan kualitas hidup lansia (Prihati, 2017).

Peningkatan pelayanan kesehatan terhadap lanjut usia diperlukan untuk mewujudkan lansia yang sehat, berkualitas, dan produktif di masa tuanya. Pelayanan kesehatan pada lansia harus diberikan sejak dini yaitu pada usia pra lansia (45-59 tahun). Pembinaan kesehatan yang dilakukan pada lansia yaitu dengan memperhatikan faktor-faktor risiko yang harus dihindari untuk mencegah berbagai penyakit yang mungkin terjadi. Kemudian perlu juga memperhatikan faktor-faktor protektif yang dilakukan untuk meningkatkan kesehatan lansia.

Upaya yang telah dilakukan di Indonesia untuk meningkatkan pelayanan kesehatan pada lansia antara lain pelayanan geriatri di rumah sakit, pelayanan kesehatan di puskesmas, pendirian *home care* bagi lansia yang berkebutuhan khusus, dan adanya Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) Lanjut Usia atau Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu). Pelayanan kesehatan ini tidak hanya memberikan pelayanan pada upaya kuratif, melainkan juga menitikberatkan pada upaya promotif dan preventif. Berbagai pelayanan kesehatan tersebut, diharapkan dapat meningkatkan kualitas hidup lansia.

Kebugaran adalah serangkaian karakteristik fisik yang dimiliki atau dicapai seseorang yang berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan aktivitas fisik. Adapun 'seseorang yang bugar' dalam Sports and Recreational Activities, diartikan sebagai orang yang mampu menjalankan kehidupan sehari-hari tanpa melampaui batas daya tahan stres pada tubuh dan memiliki tubuh yang sehat serta tidak berisiko mengalami penyakit yang disebabkan rendahnya tingkat kebugaran atau kurangnya aktivitas fisik (Maryam, 2011). Kebugaran atau kesegaran jasmani pada lansia adalah kebugaran yang berhubungan dengan kesehatan yaitu kebugaran jantung dan paru, kebugaran peredaran darah kekuatan otot dan kelenturan sendi (Maryam, 2011).

Aspek yang patut diperhatikan dalam menilai kebugaran jasmani adalah denyut nadi dan kapasitas volume paru. Denyut nadi maksimal seseorang dapat dihitung dari 220 dikurangi umur. Frekuensi denyut nadi pada saat latihan disarankan berada pada 60-80% denyut nadi maksimal. Misalkan seseorang lansia berusia 60 tahun, maka denyut nadi maksimalnya $220-60=160$ per menit.

Denyut nadi latihan yang disarankan adalah 96-128 per menit. Denyut nadi latihan ini dipertahankan selama 20-30 menit (Kushartanti, 2005). Salah satu tolak ukur yang paling sering digunakan untuk mengetahui tingkat kebugaran jantung paru ialah konsumsi oksigen maksimal (VO₂max). VO₂max dapat diartikan sebagai kemampuan maksimal seseorang untuk mengonsumsi oksigen selama aktivitas fisik pada ketinggian yang setara dengan permukaan laut. VO₂max merefleksikan keadaan paru, kardiovaskuler dan hematologi dalam pengantaran oksigen, serta mekanisme oksidatif dari otot yang melakukan aktivitas. Selama menit-menit pertama latihan, konsumsi oksigen meningkat hingga akhirnya tercapai keadaan steady state berupa konsumsi oksigen sesuai dengan kebutuhan latihan. Bersamaan dengan keadaan steady state ini terjadi pula adaptasi ventilasi paru, denyut jantung dan cardiac output. Konsumsi oksigen dapat mencapai nilai maksimal tanpa bisa naik lagi meski dengan penambahan jumlah intensitas latihan, inilah yang disebut VO₂max.

VO₂max dinyatakan dalam volume total oksigen yang digunakan per menit (ml per menit). Semakin banyak massa otot seseorang, semakin banyak pula oksigen (ml per menit) yang digunakan selama latihan maksimal. Mempertimbangkan perbedaan ukuran tubuh dan massa otot, VO₂max dapat dinyatakan sebagai jumlah maksimum oksigen dalam mililiter, yang dapat digunakan dalam satuan satu menit per kilogram berat badan (Armstrong, 2013). Penurunan kapasitas kardiorespirasi pada lansia akan mempengaruhi VO₂max. VO₂max mengalami penurunan sesuai 11 dengan nilai pertambahan usia. Penurunan VO₂max pada lansia seiring bertambahnya usia terjadi melalui proses penurunan kecepatan VO₂max sekitar 10% per dekade dan 5% per dekade pada lansia beraktivitas fisik aktif. Nilai harapan yang bisa dicapai lansia laki-laki adalah 38 sedang pada lansia perempuan adalah 34 (Perwati, 2013).

B. JENIS KEGIATAN

Nama kegiatan	: Program Pengabdian Masyarakat
Tema	: Pemeriksaan Kesehatan
Hari/ Tanggal	: Sabtu, 21 juni 2025
Waktu	: 08.00 - selesai
Tempat	: Aula PP Aisyiyah Yogyakarta

C. SASARAN DAN HASIL KEGIATAN PKM

- 1) Anggota peserta yang hadir dari perwakilan daerah sepulau Jawa
- 2) Pemeriksaan tensi pada lansia di ketahui dari 14 peserta terdapat 5 hipertensi
- 3) Pemeriksaan gula darah pada lansia di ketahui dari 14 peserta terdapat 2 mengalami glukosa tinggi

D. KENDALA DAN CARA MENGATASI

Tidak ada hambatan maupun kendala sehingga acara berjalan dengan lancar sesuai rencana.

E. SIMPULAN

Acara Program Pengabdian Masyarakat di PPA berjalan lancar.

1.Lampiran Surat Permohonan PKM



PIMPINAN PUSAT 'AISYIYAH MAJELIS KESEJAHTERAAN SOSIAL

Jl. KH. Dahlan No. 32 Yogyakarta 55261 Telp/Fax : +62 274 862171, 86888
Email : aisyyah.pusat@aisyyah.or.id Website : www.aisyyah.or.id



Monor : 288/PPA/VI/2025 Yogyakarta, 21 Dzulhijjah 1446 H
Lampiran : Agenda Acara 17 Juni 2025 M
Hal : Permohonan Pemeriksaan Kesehatan

Yang terhormat,
Ketua UPPM UMISA Yogyakarta
Di Tempat

Assalamu'alaikum W. M.

Alhamdulillah yang saya peroleh atas simpati dan kerahmatannya kepada kita keluarga besar Pergerakan yang bermuara di jalan Allah, semoga tetap dalam bimbinganNya. Amin.

Dalam rangka Pelaksanaan Pelatihan Advokat Sosial yang dibarengkan oleh Pimpinan Pusat 'Aisyiyah Majelis Kesejahteraan Sosial dengan peserta dari Pulau Jawa dan Sumatra. Mohon kesediaan UPPM UMISA Yogyakarta memberikan tenaga kesehatan untuk melakukan pemeriksaan kesehatan (tesl, gula darah, asam urat dan kolesterol) dan obat-obatan PKM kepada peserta selama pelatihan, yang akan dilaksanakan pada :

Hari : Sabtu & Ahad
Tanggal : 21-22 Juni 2025/25-26 Dzulhijjah 1446 H
Waktu : 08.00 - 12.00 WIB (Sabtu) dan 08.00-12.00 (Ahad)
Peserta : 50 orang
Tempat : Ruang Pertemuan PPA Lantai 2
Jalan KH. Dahlan No. 32 Yogyakarta

Dengan ini surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diharapkan terima kasih.

Mawatiwa/Walukum W. M.

Ketua

Anshah Ma'Rifat, S.Th.I.M.S.I

Sekretaris



E. Sri Adiyah, MKP

2. Lampiran Presensi dan pemeriksaan



DAFTAR HADIR PENGABDIAN
LEMBAGA PENGABDIAN DAN PENELITIAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS AISYIYAH YOGYAKARTA

Hari/Tanggal : Sabtu, 21 Juli 2018
 Waktu : 07.30 - 12.30
 Tempat : Aula PT Aisyiah Yogyakarta
 Acara : Ribhon Alotok Sosial

No	Nama	Alamat	TTD
1	Anna Mely Jayati	Sibonyo, Jawa Timur	[Signature]
2	Sri Wahyuni	Demarang - Jateng	[Signature]
3	Megasari	Bantul	[Signature]
4	Sudarni	Jakarta	[Signature]
5	Fithriyah Shalihah	Bantul	[Signature]
6	Yuli	Sleman	[Signature]
7	Rozah	Kalasan	[Signature]
8	Martini	Katon	[Signature]
9	Sti		[Signature]
10	Islamiyatun	Kadipiro	[Signature]
11	Amalia	Sukabumi	[Signature]
12	Upele	Sukoharjo	[Signature]
13	Siti	Karanganyu	[Signature]
14	Seniwati	Tasikmalaya	[Signature]
15			



DAFTAR HADIR PENGABDIAN
LEMBAGA PENGABDIAN DAN PENELITIAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS AISYIAH YOGYAKARTA

Hari/Tanggal: Sabtu, 21 Juni 2025
Pukul: 07.30 - 12.30
Tempat: Aula PP Alayud Yogyakarta
Acara: Pelatihan Adjukar Sosial

No	Nama	Hasil Pemeriksaan		
		tensi (mmHg)	Asam Urat (mg/dl)	Glukosa (mg/dl)
1	Dina May Jayanti			
2	Sri Wahyuni	180/83	6.0	175
3	Mawasin	130/80		
4	Shalea	109/82		152
5	Izzatul Sholihah	184/111		
6	Vivi			269
7	Ra-fah	169/84	6.8	73
8	Sri Rahma	118/85		
9	Martini	131/74	4.5	107
10	Islamiyatun	157/88		
11	Amalia	142/90		
12	Melita	161/72		
13	Siti	177/107	5.7	167
14	Sunidarwati	182/85	4.8	153
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				

3. Lampiran Dokumentasi

