



Pelatihan Kader Kesehatan dalam Perawatan Kulit Lansia

Maria Prieska Putri Panglipur Ati¹, Oda Debora¹

¹Department of Nursing, STIKes Panti Waluya Malang, Indonesia

Correspondence author: Oda Debora

Email: katarina29debora@gmail.com

Address : Jl. Yulius Usman no. 62 Malang, East Java 65117 Indonesia, Telp. 081944804654

Submitted: 5 Juni 2023, Revised: 10 Juni 2023, Accepted: 15 Juni 2023, Published: 29 Juni 2023

DOI: doi.org/10.56359/kolaborasi.v3i3.279



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Abstract

Introduction: Elderly is an age group that is at risk of experiencing disturbances in body tissues, one of which is skin tissue. The structure of the elderly's skin changes, including dry skin, wrinkles, and itching. The Sukoharjo Village, which is under the auspices of the Barend Health Center, only has 16 health cadres and functions as an informal caregiver to care for the elderly indirectly. Informal caregivers do not have a formal educational background in terms of skin care, causing problems related to their competence.

Objective: The purpose of this service was to improve the ability and skills of health cadres in elderly skin care.

Method: This public service was conducted by lectured, discussion, and demonstration. The approach taken is to provide education about long-term care and skin care as well as training in elderly skin care through bathing the elderly.

Result: The activity partners were 16 health cadres in RW 1 and 2, Sukoharjo Village. The results of the activity showed an increase in knowledge of 40% of cadres who had good knowledge, while 73% of health cadres had good skills in providing skin care to the elderly.

Conclusion: Health cadres who are given training on elderly skin care are expected to be able to transfer the knowledge that has been given to caregivers who are in RW 1 and RW 2 for the sake of improving the quality of life of the elderly.

Keywords: education, elderly's skin care, health cadres, training

Latar Belakang

Menjaga dan mempertahankan integritas kulit pada lansia merupakan hal yang menantang karena struktur kulit lansia sudah berubah, apalagi jika disertai dengan inkontinensia. Biaya perawatan dan waktu akan semakin tinggi jika kulit sudah mengalami kerusakan akibat kerusakan lapisan pelindung kulit. Sementara itu, perawatan kulit pada lansia selama ini masih bersifat kebiasaan turun-temurun dari pada menggunakan hasil penelitian yang lebih ilmiah. Kondisi ini menjadi lebih rumit karena banyak jenis produk perawatan kulit yang beredar di pasaran. Produk-produk ini menawarkan keunggulannya

masing-masing yang membuat konsumen kesulitan mengambil keputusan. Meskipun demikian, perawatan kulit yang dapat memenuhi kebutuhan masing-masing lansia masih sangat mungkin untuk dilakukan (Voegeli, 2010).

Kulit lansia berbeda dengan kulit orang dewasa. Perubahan kondisi kulit lansia juga dipengaruhi oleh penyakit yang menyertai serta gangguan pada fungsi organ. Penyakit sistemik akan menyebabkan munculnya lesi kulit. Beberapa lesi kulit yang sering ditemukan pada lansia antara lain solar lentigines, senile angioma, xerosis, kutil seboroik, vena varikosa, edema ekstremitas bawah, pruritus, clavus, onychomikosis, dan psoriasis (Reszke et al., 2015).

Sayangnya, dengan berbagai masalah di atas, perawatan kulit lansia di rumah sakit, panti, dan masyarakat masih belum menjadi perhatian. Perawatan kulit masih bersifat kebiasaan dan ritual. Sebenarnya, konsep perawatan kulit pada lansia pada khususnya hanya ada empat area, yaitu pembersihan, menghidrasi/melembapkan, melindungi, dan mencukupi kebutuhan kulit.

Hal ini juga menjadi perhatian dalam PJP lansia, dimana kebersihan dan perawatan kulit juga menjadi salah satu topik yang harus diperhatikan. Dalam sebuah penelitian yang dilakukan oleh Fernandez, pemberian pelatihan kesehatan memberikan kepercayaan diri pada caregiver lansia dan didapatkan pendapat yang positif. Kompetensi mengenali gejala geriatri meningkat setelah mengikuti workshop ($P < .001$). Masukan yang diberikan adalah pemberian edukasi berkelanjutan pada caregiver baik yang bekerja di rumah atau panti agar kompetensi dan layanan dapat ditingkatkan (Fernandes et al., 2020). Selaras dengan yang disampaikan oleh petugas kesehatan terhadap kader kesehatan, pendidikan terkait topik ini juga belum disampaikan kepada kader. Hal ini disebabkan karena selama pandemi, kader kesehatan dan petugas puskesmas jarang mendapatkan update ilmu sehingga pelayanan menjadi kurang optimal.

Latar belakang diatas menarik penulis untuk melakukan pengabdian masyarakat tentang pemberian pelatihan perawatan kulit pada lansia dengan melibatkan kader kesehatan. Tujuan dari kegiatan ini adalah meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan dalam perawatan kulit lansia.

Tujuan

Tujuan yang diharapkan dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan kader tentang perawatan jangka panjang lansia. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan, petugas Puskesmas menyampaikan bahwa program PJP masih belum tersosialisasi secara merata di beberapa Puskesmas. Saat sosialisasi belum didapatkan oleh petugas Puskesmas, maka informasi tersebut juga belum diterima oleh kader. Dalam rencana kerja terkait PJP lansia, pemerintah menetapkan bahwa dalam tahun 2023 ini, program PJP lansia sudah dapat disosialisasikan kepada Puskesmas dan pihak-pihak yang memerlukan. Kegiatan PKM ini, bermaksud memberikan informasi terkait PJP serta memberikan pelatihan guna meningkatkan kemampuan kader dalam merawat lansia berdasarkan buku panduan yang sudah diberikan oleh pemerintah (KEMENKES, 2021).

Selain itu, kegiatan pelatihan serta update keilmuan kepada kader pada masa pandemi yang lalu tidak dapat dilakukan dengan optimal karena keterbatasan tatap muka baik secara tatap maya maupun tatap muka. Kondisi ini menyulitkan petugas kesehatan dalam memberikan informasi kesehatan serta pemahaman bagi kader kesehatan.

Caregiver informal berperan penting terhadap perawatan lansia dengan berbagai kerentanannya di luar rumah sakit. Saat ini jumlah *caregiver informal* juga semakin bertambah. Guna memberikan perawatan yang optimal kepada lansia, *caregiver informal* juga memerlukan bekal. Sebuah penelitian *systematic review* mengungkapkan bahwa kebutuhan yang diperlukan oleh *caregiver* agar percaya diri dalam memberikan pelayanan

adalah sumber informasi, dukungan sosial, dukungan yang terstruktur, serta pengakuan yang sesuai (Plöthner et al., 2019).

Sebuah penelitian di Meksiko mengungkapkan bahwa masih banyak *caregiver* yang belum mendapatkan informasi tentang bagaimana cara merawat lansia yang mengalami ketergantungan. Akhirnya mereka tidak memiliki pengetahuan dan *skill* yang baik saat merawat lansia yang mengalami ketergantungan (Dixe et al., 2019). Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan, kader kesehatan belum pernah mendapatkan pelatihan tentang *caregiver informal*.

Berdasarkan uraian di atas, sangatlah penting bagi tenaga kesehatan untuk memberikan informasi dan pelatihan bagi *caregiver*. Semakin banyak informasi yang diterima oleh *caregiver* dan disaring dengan baik, pendampingan terhadap lansia juga menjadi lebih baik.

Tujuan lain dari kegiatan ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan kader tentang perawatan kulit lansia. Menjaga dan mempertahankan integritas kulit pada lansia merupakan hal yang menantang karena struktur kulit lansia sudah berubah, apalagi jika disertai dengan inkontinensia. Biaya perawatan dan waktu akan semakin tinggi jika kulit sudah mengalami kerusakan akibat kerusakan lapisan pelindung kulit. Sementara itu, perawatan kulit pada lansia selama ini masih bersifat kebiasaan turun-temurun dari pada menggunakan hasil penelitian yang lebih ilmiah. Kondisi ini menjadi lebih rumit karena banyak jenis produk perawatan kulit yang beredar di pasaran. Produk-produk ini menawarkan keunggulannya masing-masing yang membuat konsumen kesulitan mengambil keputusan. Meskipun demikian, perawatan kulit yang dapat memenuhi kebutuhan masing-masing lansia masih sangat mungkin untuk dilakukan (Voegeli, 2010a).

Kulit lansia berbeda dengan kulit orang dewasa. Perubahan kondisi kulit lansia juga dipengaruhi oleh penyakit yang menyertai serta gangguan pada fungsi organ. Penyakit sistemik akan menyebabkan munculnya lesi kulit. Beberapa lesi kulit yang sering ditemukan pada lansia antara lain solar lentiginosa, senile angioma, xerosis, kutil seboroik, vena varikosa, edema ekstremitas bawah, pruritus, clawus, onychomikosis, dan psoriasis (Reszke et al., 2015a).

Sayangnya, dengan berbagai masalah di atas, perawatan kulit lansia di rumah sakit, panti, dan masyarakat masih belum menjadi perhatian. Perawatan kulit masih bersifat kebiasaan dan ritual. Sebaiknya, konsep perawatan kulit pada lansia pada khususnya hanya ada empat area, yaitu pembersihan, menghidrasi/melembapkan, melindungi, dan mencukupi kebutuhan kulit.

Hal ini juga menjadi perhatian dalam PJP lansia, dimana kebersihan dan perawatan kulit juga menjadi salah satu topik yang harus diperhatikan. Selaras dengan yang disampaikan oleh petugas kesehatan terhadap kader kesehatan, pendidikan terkait topik ini juga belum disampaikan kepada kader. Hal ini disebabkan karena selama pandemi, kader kesehatan dan petugas puskesmas jarang mendapatkan update ilmu sehingga pelayanan menjadi kurang optimal.

Tujuan akhir dari kegiatan ini adalah untuk meningkatkan keterampilan kader dalam perawatan kulit lansia. Pelatihan merupakan tahap lanjutan setelah pemberian pengetahuan. Edukasi tentang perawatan kulit lansia belum pernah diberikan kepada kader dan petugas puskesmas. Dari kondisi tersebut, kegiatan pelatihan perawatan kulit lansia juga masih belum pernah dilakukan kepada para kader. Pelatihan lanjutan ini perlu dilakukan karena pemberian pelatihan kesehatan memberikan kepercayaan diri pada *caregiver* lansia dan didapatkan pendapat yang positif.

Metode

Mitra dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah kader kesehatan di RW 1 dan RW 2, Kelurahan Sukoharjo, Kec. Klojen yang merupakan daerah di bawah wilayah kerja Puskesmas Bareng, Kota Malang. Bentuk dari kegiatan ini adalah melaksanakan edukasi tentang perawatan jangka panjang lansia, perubahan struktur kulit lansia, dan perawatan kulit lansia; dan memberikan pelatihan tentang perawatan kulit lansia yang dicapai ketika memandikan lansia. Peserta kegiatan ini terdiri dari 16 orang kader kesehatan.

Kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan melalui beberapa tahap. Tahap pertama, yaitu tahap persiapan. Tahap pertama ini terdiri atas penyusunan proposal kegiatan dan penyusunan materi kegiatan, pengurusan perijinan, serta koordinasi dengan pihak Puskesmas beserta Ketua Kader. Pengabdian melakukan rangkaian perijinan sesuai prosedur yang telah ditentukan. Kegiatan ini diawali dengan melakukan pendekatan kepada penanggung jawab dari Puskesmas sekaligus melakukan koordinasi dan diskusi terkait hal-hal yang dibutuhkan masyarakat guna peningkatan kompetensi kader kesehatan, khususnya kader lansia. Setelah melakukan koordinasi, tim pengabdian memenuhi kebutuhan birokrasi sesuai dengan prosedur, yaitu pengurusan perijinan di Puskesmas Bareng dan Dinas Kesehatan Kota Malang. Hal ini dibuktikan dengan surat izin Dinkes No 072/450/35.73.402/2023 tertanggal 06 Juni 2023. Tahap selanjutnya adalah melaksanakan pendekatan kepada kader lansia. dalam upaya pendekatan ini, tim pengabdian dibantu oleh penanggung jawab dari puskesmas pada Juni 2023. Respon yang diberikan menunjukkan hal yang positif, sehingga kegiatan dapat dilakukan ke tahap pelaksanaan kegiatan.

Tahap kedua, yaitu pelaksanaan. Kegiatan dilaksanakan pada bulan Juli 2023 dengan 3 kali pertemuan. Pertemuan pertama, yaitu memberikan edukasi tentang perawatan jangka panjang. Pertemuan kedua, yaitu memberikan edukasi tentang perubahan struktur kulit lansia dan perawatan kulit lansia. Pertemuan ketiga, yaitu memberikan pelatihan tentang cara melakukan perawatan kulit lansia.

Evaluasi yang dilakukan untuk menilai ketercapaian tujuan pengabdian masyarakat terdiri atas evaluasi kognitif dan evaluasi proses. Sebelum melaksanakan kegiatan, tim pengabdian membagikan kuesioner tentang perawatan jangka panjang dan perawatan kulit lansia. Pengabdian menyebarkan ulang kuesioner setelah semua materi diberikan (*post-test*). Kriteria penilaian ini adalah pemahaman kurang (jika jawaban benar 0-7), pemahaman sedang (jika jawaban benar 8-10), dan pemahaman baik (jika jawaban benar 11-15). Sedangkan untuk menilai ada tidaknya peningkatan keterampilan dalam perawatan kulit, pengabdian memberikan penilaian dengan lembar observasi prosedur perawatan kulit lansia. Penilaian dikategorikan kurang jika nilai unjuk 0-60, keterampilan cukup jika nilai unjuk 61-75, dan keterampilan baik jika nilai unjuk >75. Evaluasi proses dilakukan dengan menilai keaktifan serta tingkat kehadiran peserta. Adapun kegiatan ini diikuti oleh 100% peserta pada pertemuan pertama dan kedua, sedangkan pada pertemuan ketiga diikuti oleh 94% kader sehingga rata-rata pertemuan adalah 98%.

Hasil

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini telah dilaksanakan secara luring dalam tiga kali tatap muka. Target peserta kegiatan ini adalah kader kesehatan lansia yang berdomisili di RW 1 dan 2 Kelurahan Sukoharjo, Kecamatan Klojen, Kota Malang sejumlah 16 peserta. Tingkat kehadiran peserta pada tatap muka pertama dan kedua adalah 100%, sedangkan tingkat kehadiran pada tatap muka terakhir adalah >90%. Hal tersebut menunjukkan bahwa hampir seluruh kader kesehatan hadir dalam kegiatan edukasi dan pelatihan yang diselenggarakan oleh tim pengabdian. Meskipun tingkat kehadiran tidak

mencapai 100%, ketiga rangkaian pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat dapat dilaksanakan dengan baik.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pre-test dan Post-test Edukasi Perawatan Jangka Panjang dan Perawatan Kulit Lansia

Tingkat Pengetahuan	Pre-test		Post-test	
	n	%	n	%
Kurang	5	31,25	0	0.00
Sedang	11	68,75	9	60.00
Baik	0	0.00	6	40.00
Jumlah	16	100.00	15	100.00

Dari tabel 1 di atas tampak bahwa setelah dilakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat, tidak ada lagi *caregiver* yang memiliki pengetahuan kurang dan ada 6 orang kader lansia yang memiliki pengetahuan baik. Meskipun demikian, 9 orang kader masih memiliki pengetahuan sedang. Materi yang diberikan seluruhnya telah diterima oleh kader dan tidak ada yang memiliki pengetahuan kurang. Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa tujuan pertama dan kedua kegiatan ini tercapai.

Tujuan ketiga kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah meningkatkan keterampilan kader dalam perawatan kulit lansia. Peningkatan kemampuan ini dinilai melalui lembar check list saat kader kesehatan mendemonstrasikan ulang tentang tindakan perawatan kulit lansia melalui memandikan lansia. Berikut ini adalah hasil evaluasi lembar check list:

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Evaluasi Pelaksanaan Pelatihan Memandikan Lansia dan Perawatan Kulit Lansia

Variabel	Frekuensi	
	n	%
Kurang	0	0
Cukup	4	37
Baik	11	73
Jumlah	15	100

Tabel 2 di atas menunjukkan bahwa semua kader kesehatan berusaha melakukan tindakan perawatan kulit lansia. Secara garis besar, kader kesehatan memiliki keterampilan yang baik dalam mempersiapkan alat dan tindakan perawatan kulit lansia, namun untuk komunikasi dengan lansia memiliki nilai yang rendah. Hal ini dikarenakan kader kesehatan lebih berfokus pada kebutuhan fisik lansia, yaitu pada prosedur inti dari tindakan perawatan kulit lansia. Hal ini bukanlah menjadi masalah serius karena yang dihadapkan kader adalah boneka yang seyogyanya benda yang tidak bisa saling memberikan umpan balik.

Diskusi

Tingkat pengetahuan pada sebagian besar kader kesehatan memang masih dalam kategori sedang, meskipun begitu telah terdapat peningkatan tingkat pengetahuannya. Hal ini dapat dipengaruhi oleh usia. Berdasarkan data yang diperoleh, mayoritas usia kader berada pada rentang usia dewasa akhir (36-45 tahun), bahkan terdapat kader lansia yang sudah masuk dalam tahap lansia. Semakin tinggi tingkat usia seseorang, maka kemampuan untuk menyerap informasi akan semakin rendah. Hal ini selaras dengan sebuah penelitian yang menunjukkan bahwa usia dewasa muda memiliki kemampuan yang lebih baik dalam

menyerap suatu informasi daripada seseorang yang berada di tahap dewasa tua (Brod & Shing, 2022).

Kemampuan kader dalam menerima informasi juga didukung oleh pengalaman atau lamanya menjadi kader kesehatan. Pengalaman menjadi kader kesehatan dapat sekaligus sebagai salah satu bentuk pembelajaran secara tidak langsung bagi kader melalui kegiatan rutin yang dilakukan. Kegiatan rutin yang dilaksanakan adalah melalui kegiatan posyandu setiap bulan. Sebuah penelitian menyebutkan bahwa kemampuan kognitif berhubungan dengan durasi pendidikan yang lebih lama dimana hal tersebut memengaruhi pencapaian pendidikan dan perkembangan kognitif (Lövdén et al., 2020).

Faktor lain yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan kader adalah pengalaman pernah terpapar Pendidikan kesehatan tentang perawatan kulit lansia. Kader kesehatan di puskesmas bareng menyampaikan bahwa seluruh kader belum pernah mendapatkan penyuluhan tentang perawatan kulit lansia. Berlawanan dengan pernyataan tersebut, seseorang yang pernah mendapatkan promosi/ penyuluhan kesehatan dapat memiliki pengetahuan yang lebih baik. Hal ini tentunya berpengaruh terhadap pengetahuan kader. Hal ini sejalan dengan sebuah teori yang menjelaskan bahwa pendidikan kesehatan bermanfaat dalam meningkatkan literasi tentang kesehatan, meningkatkan pengetahuan serta mengembangkan keterampilan (Sharma, 2022).

Kader kesehatan yang mengikuti pertemuan demonstrasi perawatan kulit pada lansia ini masih terdapat tindakan yang belum sesuai dengan prosedur, namun secara garis besar sebagian besar telah sesuai dalam mendemonstrasikan prosedur yang diajarkan. Hal ini menunjukkan bahwa kegiatan pelatihan yang diberikan meningkatkan keterampilan peserta. Hal ini didukung dengan fakta bahwa kader kesehatan memiliki pengalaman dalam memandikan lansia meskipun belum menerapkan Teknik yang sesuai, namun hal ini membantu kader untuk lebih cepat menerima informasi dari tim pengabdian. Sebuah penelitian menyebutkan bahwa mempelajari keterampilan dunia nyata secara bersamaan pada orang dewasa yang lebih tua meningkatkan kemampuan kognitif (Leanos et al., 2023).

Kesimpulan

Hasil pengabdian kepada masyarakat ini menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan kader perawatan jangka panjang dan perawatan kulit lansia sebesar 40%, dan tidak ada kader yang memiliki pengetahuan kurang setelah diberikan edukasi. Hasil pelatihan perawatan kulit lansia menunjukkan 73% peserta mampu mendemonstrasikan cara perawatan kulit lansia sesuai dengan standar operasional prosedur.

Kader kesehatan yang diberi pelatihan tentang perawatan kulit lansia diharapkan dapat mentransferkan ilmu yang telah diberikan kepada para caregiver yang berada di lingkungan RW 1 dan RW 2 demi peningkatan kualitas hidup lansia. Kader kesehatan yang berada di RW 1 dan 2 belum pernah mendapatkan pelatihan caregiver informal, oleh karena itu diperlukan kegiatan untuk menindaklanjuti dari kegiatan pengabdian masyarakat ini dengan topik lain sesuai kebutuhan masyarakat.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terimakasih kepada Puskesmas Bareng, seluruh kader kesehatan di RW 1 dan RW 2 Sukoharjo, dan Ketua STIKes Panti Waluya Malang atas atensi dan dukungan, serta kerjasamanya.

Pendanaan

Kegiatan ini didanai sepenuhnya oleh STIKes Panti Waluya Malang.

Daftar Pustaka

1. Brod, G., & Shing, Y. L. (2022). Are there Age-Related Differences in the Effects of Prior Knowledge on Learning? Insights Gained from the Memory Congruency Effect. In *Mind, Brain, and Education* (Vol. 16, Issue 2, pp. 89–98). John Wiley and Sons Inc. <https://doi.org/10.1111/mbe.12320>
2. Dixe, M. dos A. C. R., da Conceição Teixeira, L. F., Areosa, T. J. T. C. C., Frontini, R. C., de Jesus Almeida Peralta, T., & Querido, A. I. F. (2019). Needs and skills of informal caregivers to care for a dependent person: a cross-sectional study. *BMC Geriatrics*, *19*(1), 1–9.
3. Fernandes, R., You, P., Reichhardt, M., Wang, C., Langston, D., & Nguyen, L. (2020). Building capacity for caregiver education in Yap, Micronesia. *Hawai'i Journal of Health & Social Welfare*, *79*(6 Suppl 2), 78.
4. KEMENKES. (2021). *Rencana Aksi Nasional Kesehatan Lanjut Usia Tahun 2020-2024*. Kementerian Kesehatan RI.
5. Leanos, S., Kürüm, E., Strickland-Hughes, C. M., Ditta, A. S., Nguyen, G., Felix, M., Yum, H., Rebok, G. W., & Wu, R. (2023). The Impact of Learning Multiple Real-World Skills on Cognitive Abilities and Functional Independence in Healthy Older Adults. *The Journals of Gerontology: Series B*. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbad053>
6. Lövdén, M., Fratiglioni, L., Glymour, M. M., Lindenberger, U., & Tucker-Drob, E. M. (2020). Education and Cognitive Functioning Across the Life Span. *Psychological Science in the Public Interest*, *21*(1), 6–41. <https://doi.org/10.1177/1529100620920576>
7. Plöthner, M., Schmidt, K., De Jong, L., Zeidler, J., & Damm, K. (2019). Needs and preferences of informal caregivers regarding outpatient care for the elderly: a systematic literature review. *BMC Geriatrics*, *19*(1), 1–22.
8. Reszke, R., Pełka, D., Walasek, A., Machaj, Z., & Reich, A. (2015). Skin disorders in elderly subjects. *International Journal of Dermatology*, *54*(9), e332-8. <https://doi.org/10.1111/ijd.12832>
9. Sharma, M. (2022). *Theoretical Foundation of Health Education and Health Promotion*. Jones & Bartlett Learning.
10. Voegeli, D. (2010). Basic essentials: why elderly skin requires special treatment. *Nursing and Residential Care*, *12*(9).