



PENERAPAN GAYA HIDUP SEHAT SEBAGAI BENTUK MANAJEMEN PENGELOLAAN PENYAKIT DEGENERATIF

Eva Nurlina Aprilia

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Notokusumo Yogyakarta, Jl. Bener No.26, Tegalrejo, Yogyakarta 55243,
Indonesia

evaricky1927@gmail.com

ABSTRAK

Penyakit degeneratif adalah penyakit yang disebabkan karena terjadinya kerusakan atau penghancuran terhadap jaringan dan organ tubuh manusia. Proses kerusakan ini dapat disebabkan oleh faktor bertambahnya usia seseorang dan memiliki pola gaya hidup yang tidak sehat. Tujuan dari pengabdian masyarakat ini adalah agar lansia mengetahui penerapan gaya hidup sehat dalam pengelolaan penyakit degeneratif. Kegiatan Pengabdian Masyarakat ini yang dilaksanakan dengan acara tatap muka dan roleplay. Pelaksana dari kegiatan Pengabdian Masyarakat ini dilakukan oleh 1 orang pelaksana yaitu mendapatkan penyuluhan dan pelatihan terjadi peningkatan pengetahuan yang baik sebesar 48% dari hasil sebelum dilakukan penyuluhan dan pelatihan adalah 32% menjadi 80%. Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan, setelah lansia mendapatkan penyuluhan dan pelatihan terjadi peningkatan sikap Dosen STIKES Notokusumo dan dibantu 2 orang mahasiswa. Pesertanya sejumlah 25 lansia terdiri dari usia lansia pertengahan, lansia dan lansia tua. Peserta di cek tekanan darah dan diberikan pre test, diberikan edukasi, role play dan terakhir post test. Evaluasi yang diperoleh yaitu Penerapan gaya hidup sehat sebagai bentuk pengelolaan penyakit degeneratif menjadi meningkat dan hanya terdapat 2 (dua) kategori saja yaitu baik dan cukup. Adapun hasil kategori baik yaitu 20 (80%). Setelah lansia yang baik adalah 52% dari hasil sebelum dilakukan penyuluhan dan pelatihan hanya terdapat 8 (32%) yang hasil kategori baik dan setelah dilakukan penyuluhan dan pelatihan meningkat menjadi 21 (84%).

Kata kunci: gaya hidup sehat; pengelolaan; penyakit degeneratif

IMPLEMENTATION OF A HEALTHY LIFESTYLE AS A FORM OF DEGENERATIVE DISEASE MANAGEMENT

ABSTRACT

Degenerative diseases are conditions caused by damage or destruction of human body tissues and organs. This degenerative process can be caused by increasing age and unhealthy lifestyle patterns. The purpose of this community service activity was to enable elderly individuals to understand the application of a healthy lifestyle in managing degenerative diseases. This community service activity was conducted through face-to-face sessions and role-play. The implementation of this activity involved one lecturer from STIKES Notokusumo as the main facilitator, assisted by two students. The participants consisted of 25 elderly individuals, including middle-aged elderly, elderly, and old elderly. Participants underwent blood pressure checks and were given a pre-test, followed by education sessions, role-play, and finally a post-test. The evaluation results showed that the application of a healthy lifestyle as a form of degenerative disease management improved, with only two categories identified, namely good and fair. The good category accounted for 20 participants (80%). After the elderly received counseling and training, there was a 48% increase in good knowledge, from 32% before the counseling and training to 80% afterward. Furthermore, after the community service activities, the elderly showed a 52% improvement in positive attitudes; prior to the counseling and training, only 8 participants (32%) were in the good category, which increased to 21 participants (84%) after the counseling and training.

Keywords: degenerative diseases; healthy lifestyle; management

PENDAHULUAN

Saat ini di negara berkembang telah terjadi pergeseran penyebab kematian utama yaitu dari penyakit menular ke penyakit tidak menular. Kecenderungan transisi ini dipengaruhi oleh adanya perubahan gaya hidup, urbanisasi dan globalisasi. Salah satu jenis penyakit tidak menular tersebut adalah penyakit bawaan atau penyakit degeneratif. Penyakit degeneratif adalah penyakit yang menyebabkan terjadinya kerusakan atau penghancuran terhadap jaringan dan organ tubuh manusia. Proses kerusakan ini dapat disebabkan oleh faktor bertambahnya usia seseorang dan memiliki pola gaya hidup yang tidak sehat. Penyakit Degeneratif erat kaitannya dengan gizi karena ketidakseimbangan zat gizi mikro dan makro serta kurangnya aktivitas fisik atau olahraga, masyarakat pada saat ini gemar mengkonsumsi makanan-makanan tinggi lemak seperti Junk food, fast food, serta bahan pengawet seperti monosodium glutamate dan tartrazine dengan kadar yang tinggi. Mengonsumsi yang berlemak jenuh akan menimbulkan masalah baru bagi kesehatan yaitu tidak terkontrolnya berat badan (Obesitas) sehingga penambahan berat badan ini akan memunculkan penyakit seperti Diabetes Melitus, Hipertensi, asam Urat.

Menurut Badan Kesehatan Dunia WHO tahun 2015, kematian akibat Penyakit Degeneratif diperkirakan akan terus meningkat di seluruh dunia, peningkatan terbesar akan terjadi di negara-negara menengah dan miskin. Lebih dari dua pertiga (70%) dari populasi global akan meninggal akibat penyakit tidak menular seperti kanker, penyakit jantung, stroke dan diabetes. Dalam jumlah total, pada tahun 2030 diprediksi akan ada 52 juta jiwa kematian per tahun karena penyakit tidak menular, naik 9 juta jiwa dari 38 juta jiwa pada saat ini. Penyakit degeneratif atau penyakit tidak menular (PTM) merupakan bagian dari permasalahan kesehatan di Indonesia yang semakin hari semakin bertambah di samping penyakit infeksi atau penyakit menular yang juga belum secara keseluruhan berhasil diturunkan. Penyakit degeneratif antara lain asma, kanker, stroke, ginjal kronis, sendi, diabetes mellitus (DM), jantung, dan hipertensi, dan obesitas dimana penyakit-penyakit tersebut secara prevalensi mengalami kenaikan dari waktu ke waktu.

Hasil Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) tahun 2018 merilis penduduk Indonesia yang menderita asma sebesar 2,4%, kanker sebesar 1,8%, stroke sebesar 10,9%, ginjal kronis sebesar 3,8%, sendi sebesar 7,3%, DM sebesar 2%, jantung sebesar 1,5%, hipertensi sebesar 34,1%, dan obesitas (IMT ≥ 27) sebesar 21,8% (Kemenkes, 2018). Prevalensi penyakit degeneratif diprediksi meningkat lagi saat memasuki dan selama menghadapi masa pandemi covid-19 sebagai dampak dari kondisi tersebut yang dirasakan oleh hampir seluruh penduduk Indonesia dan bahkan dunia. Berbagai dampak mulai dari ekonomi, sosial, psikologi, spiritual, dan kesehatan yang dapat memicu munculnya penyakit degeneratif. Penyakit degeneratif juga banyak di alami oleh penduduk di salah satu pulau di Indonesia yaitu pulau Jawa, tepatnya di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta.

Berdasarkan hasil SKI tahun 2023, prevalensi hipertensi pada penduduk usia >15 tahun di Indonesia sebesar 29,2%. Pada Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) sebesar 30,4% hingga menempatkan DIY pada urutan ke3 sebagai provinsi dengan kasus hipertensi yang tinggi. Profil Dinas Kesehatan DIY tahun 2022 menunjukkan jumlah penderita hipertensi di DIY sebanyak 273.783 dengan Kabupaten Sleman menjadi wilayah tertinggi karena terdapat jumlah estimasi penderita hipertensi sebanyak 88.819 pasien. Penjangkauan posyandu lansia hipertensi menempati posisi pertama sebagai penyakit terbanyak yang menyerang lansia di Sleman dan ditemukan 39,65% lansia dengan kasus hipertensi. Hipertensi juga merupakan prevalensi tertinggi di wilayah kerja Puskesmas Pakem yaitu sebesar 41% yang artinya hampir 1 dari 2 lansia yang datang berobat ke Puskesmas Pakem terdiagnosa 2 hipertensi (Dinkes Sleman, 2020).

Gejala umum dari penyakit degeneratif adalah gemeteran pada bagian tubuh, tangan, kaki, kepala, rahang, serta kekakuan pada otot-otot dan menimbulkan rasa sakit pada persendian sehingga dapat menghilangkan keseimbangan, kelincahan dalam melakukan pergerakan. Penyakit degeneratif ini dapat menimbulkan perubahan mental, perilaku, seperti menurunnya daya ingat, hilangnya motivasi

dan berujung pada depresi, berkurangnya tenaga secara otomatis akan mengurangi produktivitas kerja. Menurut Departemen Kesehatan ada beberapa alternatif dalam pencegahan antara lain yaitu batasi asupan gula (baik camilan, soft drink, coklat), kurangi asupan purin (dari bahan makanan, misalnya: jerohan, alkohol, sarden, burung dara, unggas, kaldu daging, emping, tape), diet rendah lemak. (lemak tinggi pada kuning telur, keju, kepiting, udang, kerang, cumi, susu dan santan), cegah kegemukan (untuk orang Asia BMI ideal = 8.5- 22.9 kgm²), hindari asupan garam yang berlebihan, berhenti merokok, latihan/olahraga harian sekitar 300 kkal perhari atau jalan 3 km, tidur 6 jam per hari, berhenti minum alkohol, medical check up teratur, terutama yang berusia > 40 tahun, lakukan tiap 3, 6 dan 12 bulanan.

Gejala umum yang sering terjadi pada penyakit degeneratif dapat di cegah dan ditangani dengan pilar-pilar utama pencegahan dan penanganan penyakit degeneratif yaitu promosi kesehatan dan edukasi gaya hidup sehat, deteksi dini dan skrinning, intervensi klinis dan manajemen penyakit, dukungan lingkungan dan kebijakan publik, pemberdayaan masyarakat, penguatan system kesehatan dan layanan primer serta pemantauan, evaluasi dan surveillence PTM (Penyakit Tidak Menular). Melihat pentingnya peran serta dalam penegakan pilar-pilar penanganan pencegahan penyakit degeneratif tersebut, maka pengabdian melakukan kegiatan pengabdian masyarakat berupa pemberian edukasi dan keterampilan penerapan gaya hidup sehat sebagai bentuk manajemen pengelolaan penyakit degeneratif di Desa Gilangharjo, Bantul, Yogyakarta yang bertujuan agar lansia mengetahui penerapan gaya hidup sehat dalam pengelolaan penyakit degeneratif.

METODE

Kegiatan Pengabdian Masyarakat yang dilaksanakan dengan acara tatap muka dan roleplay dapat berjalan dengan baik dan lancar. Pertemuan tatap muka dengan metode ceramah dan demonstrasi. Kegiatan ini dilaksanakan sehari yaitu pada hari Sabtu tanggal 24 September 2022 dari pukul 09.00 WIB-Selesai. Peserta kegiatan berjumlah 25 lansia yang bertempat tinggal di Kalurahan Gilangharjo yang terdiri dari Dusun Kadisoro, Jodog, Karangasem, Daleman, Jomboran, Kauman, Kadekrowo, Bongsren, Ngaran, Karanggede, Gunting, Depok, Tegallurung, Banjarwaru dan Krekah. Pelaksanaan kegiatan Pengabdian Masyarakat ini dilakukan oleh 1 orang pelaksana yaitu dari Dosen STIKES Notokusumo Yogyakarta dengan pokok bahasan yang disampaikan mengenai:

1. Pelaksanaan Pre Test dan Cek Tekanan darah terlebih dahulu oleh 2 Mahasiswa
2. Penjelasan latar belakang kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan oleh Dosen STIKES Notokusumo (Sebagai Pelaksana Pengabdian Masyarakat)
3. Pemberian informasi / edukasi dari Dosen STIKES Notokusumo sebagai Pelaksana Pengabdian Masyarakat mengenai Penerapan Gaya Hidup Sehat sebagai Bentuk Manajemen Pengelolaan Penyakit Degeneratif
4. Pelaksanaan Role play mengenai cara Penerapan Gaya Hidup Sehat seperti makanan bergizi, aktivitas fisik, kontrol berat badan, menghindari faktor risiko, skrinning kesehatan berkala dan edukasi kesadaran diri
5. Pelaksanaan Post Test

Program pengabdian pada masyarakat berupa pemberian informasi dan pelatihan mengenai Penerapan Gaya Hidup Sehat sebagai Bentuk Manajemen Pengelolaan Penyakit Degeneratif. Hasil pemberian informasi maupun pelatihan ini tentunya bermanfaat untuk para lansia atau keluarga yang memiliki lansia dirumah di Kalurahan Gilangharjo, Pandak, Bantul, Yogyakarta

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tahap kegiatan pengabdian masyarakat ini meliputi pengukuran tingkat aktivitas fisik remaja, mengukur tingkat pengetahuan remaja terkait aktivitas fisik sebelum diberikan edukasi, dilanjutkan dengan edukasi mengenai pentingnya aktivitas fisik bagi remaja, contoh kegiatan yang dapat dilakukan, dan dampak dari pola hidup sedentary. Tahap terakhir adalah pengukuran tingkat

pengetahuan tentang aktivitas fisik dan mengisi pilihan kegiatan yang akan dilakukan oleh remaja dan dilaporkan dalam laporan aktivitas fisik mingguan.



Tabel 1.

Hasil pengukuran tingkat aktivitas fisik remaja (n=23)

Kategori	f	%
Aktivitas ringan	13	57
Aktivitas sedang	7	30
Aktivitas berat	3	13

Pada tabel 1 menunjukkan tingkat aktivitas fisik yang diukur menggunakan *Physical Activity Questionnaire for Adolescents*, menunjukkan hasil sebanyak 13 remaja memiliki tingkat aktivitas ringan (57%), 7 remaja memiliki tingkat aktivitas sedang (30%), dan 3 remaja memiliki tingkat aktivitas berat (13%). Aktivitas fisik memiliki peran yang sangat penting dalam menjaga kesehatan remaja, terutama untuk menghindari pola hidup sedentari yang semakin umum di kalangan generasi muda. Pola hidup sedentari, yang ditandai dengan kebiasaan duduk lama di depan layar perangkat digital atau kurangnya gerakan fisik, dapat memicu berbagai masalah kesehatan, baik fisik maupun mental (Tri Tjahjono & Arthamin, 2024). Aktivitas fisik yang rutin, seperti olahraga, berlari, atau bahkan berjalan kaki, tidak hanya bermanfaat untuk menjaga kebugaran tubuh, tetapi juga memperkuat jantung, otot, dan tulang. Selain itu, olahraga memiliki dampak positif pada kesehatan mental remaja, seperti mengurangi stres, kecemasan, dan meningkatkan suasana hati berkat pelepasan hormon endorphin (Mahindru et al., 2023).

Aktivitas fisik juga mencegah obesitas, karena dengan bergerak secara teratur, kalori yang terbakar akan lebih optimal dan metabolisme tubuh tetap terjaga (Raiman et al., 2023). Selain itu, aktivitas fisik dapat meningkatkan kualitas tidur, memperbaiki postur tubuh, serta meningkatkan konsentrasi dan daya ingat, yang semuanya berkontribusi pada performa akademik dan kesejahteraan emosional remaja (Pan et al., 2025). Dengan membiasakan diri aktif bergerak, remaja tidak hanya melawan risiko kesehatan jangka pendek, tetapi juga membangun kebiasaan sehat yang akan menguntungkan mereka sepanjang hidup. Oleh karena itu, penting bagi remaja untuk memprioritaskan aktivitas fisik dalam rutinitas mereka dan menghindari gaya hidup yang terlalu pasif agar dapat menikmati hidup sehat dan produktif.

Tabel 2.

Hasil pengukuran tingkat pengetahuan remaja tentang dampak pola hidup sedentari dan pentingnya aktivitas fisik

Kategori	Sebelum		Sesudah	
	f	%	f	%
Pengetahuan rendah	7	30	4	17
Pengetahuan sedang	10	43	11	48
Pengetahuan baik	6	27	8	35

Tabel 2 menunjukkan sebelum kegiatan dilakukan, hasil pengukuran awal menunjukkan bahwa sebagian besar remaja 57% memiliki tingkat aktivitas fisik ringan, 30% tergolong sedang, dan hanya 13% yang melakukan aktivitas fisik berat. Data ini mengindikasikan dominasi gaya hidup pasif di kalangan remaja sasaran, yang menandakan rendahnya kesadaran dan keterlibatan mereka dalam aktivitas gerak yang optimal. Sebagai respon terhadap kondisi tersebut, tim pengabdian melaksanakan kegiatan edukasi dan penyuluhan yang dirancang untuk meningkatkan pengetahuan, motivasi, dan kesadaran remaja tentang pentingnya aktivitas fisik melalui media booklet. Media booklet dipilih karena remaja dapat membaca ketika memiliki waktu luang dan fleksibel dapat dibawa kemanapun. Penelitian oleh Zain dan Setiawan (2024) mengenai pengembangan media booklet mengenai aktivitas fisik dalam upaya pencegahan diabetes mellitus pada remaja menunjukkan pengaruh yang signifikan. Kegiatan pemberian edukasi mengenai dampak pola hidup sedentari dan pentingnya aktivitas fisik bagi remaja berjalan dengan lancar, peserta menunjukkan antusiasme yang baik, dan sharing pengalaman mengenai aktivitas fisik yang telah dilakukan.

Setelah pemberian edukasi terjadi peningkatan tingkat pengetahuan yang diukur melalui kuesioner, sebelum pemberian edukasi remaja dengan pengetahuan rendah sebanyak 7 (30%) menurun menjadi 4 (17%), remaja dengan pengetahuan sedang meningkat dari 10 remaja (43%) menjadi 11 remaja (48%), dan remaja dengan pengetahuan baik meningkat dari 6 remaja (27%) menjadi 8 remaja (35%). Materi edukasi mencakup manfaat aktivitas fisik, risiko gaya hidup sedentari, contoh aktivitas fisik yang sederhana dan menyenangkan, serta strategi mengintegrasikan gerak dalam rutinitas sehari-hari. Setelah kegiatan edukasi diberikan, terjadi peningkatan pengetahuan remaja, sebagaimana terlihat dari hasil evaluasi pemahaman yang menunjukkan peningkatan skor rata-rata pengetahuan dibandingkan sebelum kegiatan. Sejalan dengan penelitian oleh Fajari dan Aisyah (2022) yang menunjukkan adanya peningkatan pemahaman pentingnya aktivitas fisik pada remaja setelah pemberian penyuluhan. Hal ini mencerminkan bahwa strategi edukatif yang digunakan cukup efektif dalam menyampaikan pesan-pesan kesehatan secara menarik dan dapat diterima oleh remaja. Meskipun peningkatan pengetahuan telah dicapai, perubahan dalam tingkat aktivitas fisik membutuhkan waktu dan pendekatan berkelanjutan.

Berdasarkan hasil diskusi kelompok mengenai pemilihan aktivitas yang akan dilakukan setelah kegiatan, sebagian remaja mulai menunjukkan minat dan keterlibatan lebih aktif dalam aktivitas fisik ringan hingga sedang, seperti lari pagi, senam bersama, bermain bola, dan bersepeda. Hal ini menjadi sinyal positif bahwa peningkatan pengetahuan berpotensi memicu perubahan perilaku, meskipun belum signifikan secara kuantitatif dalam waktu singkat. Secara keseluruhan, kegiatan ini menunjukkan bahwa edukasi yang terstruktur dan komunikatif dapat meningkatkan pengetahuan remaja, dan menjadi dasar untuk mendorong perubahan perilaku menuju pola hidup yang lebih aktif. Perubahan pengetahuan merupakan tahap awal yang penting, yang selanjutnya perlu difasilitasi dengan lingkungan yang mendukung, akses terhadap aktivitas fisik, dan kegiatan bersama yang mendorong partisipasi remaja secara menyenangkan dan konsisten.



Gambar 2. Pelaksanaan Pemberian Edukasi Mengenai Pentingnya Aktivitas Fisik

Karakteristik Responden

Subyek kegiatan pengabdian masyarakat terdiri dari 25 lansia. Karakteristik responden dalam penelitian terdiri dari usia, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan dan sikap. Berdasarkan kegiatan pengabdian masyarakat yang telah dilakukan pada bulan September 2022 dapat dideskripsikan karakteristik responden seperti tabel berikut ini:

Tabel 1.

Karakteristik Responden Lansia berdasarkan usia (Lansia pertengahan, Lansia dan Lansia tua) (n=25)

Karakteristik	f	%
45-59 Tahun (Pertengahan)	15	60
60-74 Tahun (Lansia)	8	32
75-89 Tahun (Lansia tua)	2	8

Jumlah responden lansia di Kalurahan Gilangharjo, Pandak, Bantul Yogyakarta berdasarkan usia. Usia terbanyak di usia lansia pertengahan, yaitu usia (45-59 tahun) sebanyak 15 (60%) dan usia paling sedikit adalah lansia tua yaitu usia (75-89 tahun) sebanyak 2 (8%), sedangkan usia lansia (60-74 tahun) sebanyak 8 (32%).

Tabel 2.

Karakteristik Responden Lansia berdasarkan pekerjaan (n=25)

Karakteristik	f	%
Wiraswasta	2	8
Guru	5	20
Ibu Rumah Tangga	6	24
Petani	12	48

Jumlah responden lansia di Kalurahan Gilangharjo, Pandak, Bantul, Yogyakarta berdasarkan pekerjaan. Pekerjaan lansia terbanyak adalah Petani sebesar 12 (48%), Sedangkan pekerjaan lansia paling sedikit adalah Wiraswasta yaitu sebesar 2 (8%). Pekerjaan lain yaitu Guru sebanyak 5 (20%) dan Ibu Rumah Tangga sebanyak 6 (24%).

Tabel 3.

Karakteristik Responden Lansia berdasarkan pendidikan (n=25)

Karakteristik	f	%
SD	4	16
SMP	10	40
SMA	6	24
S1	5	20

Jumlah responden lansia di Kalurahan Gilangharjo, Pandak, Bantul, Yogyakarta berdasarkan pendidikan. Pendidikan lansia terbanyak adalah pendidikan SMP yaitu sebanyak 10 (40%), sedangkan pendidikan lansia paling sedikit adalah S1 yaitu sebesar 5 (20%). Sedangkan pendidikan lain yaitu SD sebanyak 4 (16%) dan Pendidikan SMA sebanyak 6 (24%).

Tabel 4.

Pengetahuan tentang Perilaku Gaya hidup sehat sebagai bentuk manajemen pengelolaan penyakit degeneratif (n=25)

Pengetahuan	f	%
Perilaku gaya hidup sehat		
Pretest		
Baik	8	32%
Cukup	12	48%
Kurang	5	20%
Total	25	100%
Posttest		
Baik	20	80%
Cukup	5	20%
Kurang	-	-

Tabel 5.

Sikap mengenai Cara penerapan gaya hidup sehat sebagai bentuk manajemen pengelolaan penyakit degeneratif (n=25)

Cara penerapan gaya hidup sehat sebagai bentuk manajemen pengelolaan penyakit degeneratif	f	%
Pretest		
Baik	8	32%
Cukup	7	28%
Kurang	10	40%
Posttest		
Baik	21	84%
Cukup	4	16%
Kurang	-	-

Pengetahuan Mengenai Gaya hidup sehat sebagai bentuk pengelolaan penyakit degeneratif

Tabel 4 menunjukkan bahwa Pengetahuan responden lansia sebelum dilakukan tindakan penyuluhan dan pelatihan (pre test) terdapat 3 (tiga) kategori yaitu baik, cukup dan kurang. Kategori terbanyak adalah kategori cukup yaitu 12 (48%), dilanjutkan dengan kategori baik yaitu 8 (32%) dan yang terakhir kategori kurang sebesar 5 (20%). Namun setelah dilakukan tindakan penyuluhan dan pelatihan mengenai Gaya hidup sehat sebagai bentuk pengelolaan penyakit degeneratif menjadi meningkat dan hanya terdapat 2 (dua) kategori saja yaitu baik dan cukup. Adapun kategori baik yaitu 20 (80%) dan kategori cukup sebesar 5 (20%). Acuan yang digunakan dalam menentukan kategori baik, cukup dan kurang dengan menggunakan Arikunto (2018) dengan rincian baik (76%-100%), cukup (56%-75%) dan kurang (<56%).

Berdasarkan uraian tersebut diatas maka yang dimaksud dengan pengetahuan adalah hasil dari tahu dan terjadi setelah orang atau kelompok melakukan pengideraan terhadap objek tertentu dan pengetahuan merupakan domain yang penting dalam membentuk tindakan seseorang. Pengetahuan yang diperoleh responden sesuai dengan bentuk dan macam pengetahuan menurut (Notoatmodjo, 2012) adalah pengetahuan empiris yaitu pengetahuan yang lebih menekankan pada pengamatan dan pengalaman inderawi, diperoleh dengan melakukan pengamatan dan observasi serta melalui pengalaman pribadi manusia yang terjadi berulang kali. Berdasarkan hasil kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan setelah lansia mendapatkan penyuluhan dan pelatihan terjadi peningkatan pengetahuan yang baik sebesar 48% dari hasil sebelum dilakukan penyuluhan dan pelatihan adalah 32% menjadi 80%. Pengetahuan cukup terjadi penurunan sebesar 16% dari hasil sebelum dilakukan penyuluhan dan pelatihan adalah 32% menjadi 28%, Sedangkan pengetahuan lansia yang kurang sudah tidak ada. Hal tersebut sesuai dengan (Notoatmodjo, 2012) yang menyebutkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang meningkat adalah faktor pendidikan, media dan keterpaparan informasi.

Pengetahuan lansia mengenai gaya hidup sehat memegang peranan penting dalam upaya pengelolaan penyakit degeneratif. Dengan meningkatkan pemahaman tentang pola makan seimbang, aktivitas fisik yang sesuai, manajemen stres, serta kepatuhan terhadap pengobatan, lansia dapat mempertahankan kualitas hidup yang lebih baik dan mencegah perburukan kondisi kronis. Oleh karena itu, edukasi kesehatan yang berkelanjutan dan dukungan dari keluarga maupun tenaga kesehatan menjadi kunci dalam mewujudkan pengelolaan penyakit degeneratif yang optimal (Suyanto & Wulandari, 2020). Peningkatan pengetahuan lansia mengenai gaya hidup sehat merupakan faktor penting dalam mendorong perubahan perilaku yang lebih adaptif terhadap kondisi kesehatannya. Ketika lansia memahami hubungan antara pola makan, aktivitas fisik, kualitas tidur, dan manajemen stres terhadap risiko penyakit degeneratif, mereka cenderung lebih termotivasi untuk melakukan tindakan pencegahan. Edukasi kesehatan yang efektif tidak hanya membantu lansia mengenali gejala awal penyakit degeneratif, tetapi juga menumbuhkan kesadaran akan

pentingnya kontrol rutin dan kepatuhan terapi sebagai bagian integral dalam mempertahankan fungsi tubuh serta mencegah komplikasi (Setiati, dkk, 2017).

Dukungan keluarga, komunitas, dan tenaga kesehatan juga menjadi elemen penting dalam memperkuat upaya lansia untuk menerapkan gaya hidup sehat. Pendekatan interdisipliner yang melibatkan edukasi, pendampingan, serta pemantauan kesehatan secara menyeluruh dapat memberikan hasil yang lebih optimal. Dengan demikian, peningkatan pengetahuan dan perubahan gaya hidup pada lansia bukan hanya menjadi strategi pengelolaan penyakit degeneratif, tetapi juga menjadi cara untuk meningkatkan kualitas hidup serta memperpanjang usia harapan hidup yang produktif (AHA, 2021)



Sikap Mengenai Cara penerapan gaya hidup sehat sebagai bentuk manajemen pengelolaan penyakit degeneratif

Tabel 5 menunjukkan bahwa sikap terhadap cara Penerapan gaya hidup sehat sebagai bentuk manajemen pengelolaan penyakit degeneratif terdapat 3 (tiga) kategori yaitu baik, cukup dan kurang. Kategori terbanyak adalah kurang yaitu 10 lansia (40%), kategori baik sejumlah 8 lansia (32%) dan kategori cukup yaitu 7 (28%). Setelah dilakukan tindakan penyuluhan dan pelatihan mengenai cara penerapan gaya hidup sehat sebagai bentuk manajemen pengelolaan penyakit degeneratif terdapat 2 (dua) kategori yaitu baik dan cukup. Kategori baik meningkat menjadi 52%, sebelum diberikan penyuluhan dan pelatihan dari 32% menjadi 84%. Sedangkan kategori cukup menurun menjadi 12%, sebelum diberikan penyuluhan dan pelatihan sebesar 28% menurun menjadi 16%.

Berdasarkan uraian tersebut diatas maka yang dimaksud dengan sikap adalah suatu pola perilaku kesiapan antisipatif dalam menyesuaikan diri dalam situasi sosial dan sifatnya masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus atau objek (Notoatmodjo, 2012). Dilaksanakannya kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk dapat meningkatkan dan merubah sikap remaja menjadi sikap yang positif sehingga mampu dengan sigap dan siap untuk dapat menghadapi segala macam problematika yang muncul pada remaja. Komponen yang menunjang dalam struktur sikap yaitu komponen kognitif, afektif dan konatif.

Berdasarkan hasil kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan, setelah lansia mendapatkan penyuluhan dan pelatihan terjadi peningkatan sikap yang baik adalah 52% dari hasil sebelum dilakukan penyuluhan dan pelatihan hanya terdapat 8 (32%) yang kategori baik dan setelah dilakukan penyuluhan dan pelatihan meningkat menjadi 21 (84%). Hal tersebut sesuai dengan Notoatmodjo (2012) yang menyampaikan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pembentukan dan peningkatan sikap yaitu pengalaman pribadi, kebudayaan, orang lain yang dianggap penting,

media masa, institusi atau lembaga pendidikan dan agama serta faktor emosional. Faktor utama pembentukan dan peningkatan sikap pada lansia mencakup Biologis/kesehatan fisik, Psikologis (kepribadian, pengalaman hidup), Sosial dan lingkungan, Pendidikan dan pengetahuan, Ekonomi, Budaya dan nilai masyarakat, Spiritualitas (Nugroho, 2019)

Faktor-faktor yang berpengaruh dalam pembentukan dan peningkatan sikap lansia pada kegiatan pengabdian masyarakat ini antara lain adalah : 1. Faktor biologis dan kesehatan fisik. Kondisi kesehatan fisik sangat memengaruhi bagaimana lansia membentuk dan mempertahankan sikap terhadap diri sendiri, lingkungan, dan kehidupan. Penyakit kronis, nyeri, penurunan fungsi pancaindra, dan mobilitas dapat mempengaruhi mood, kepercayaan diri, dan sikap terhadap aktivitas sosial (Santrock, 2019). Lansia dengan kesehatan baik cenderung memiliki sikap lebih optimis dan aktif. Penurunan fungsi kognitif dapat menurunkan kemampuan adaptasi dan menimbulkan sikap negatif (Papalia, D. E., Feldman, R. D. (2015). 2. Faktor Pendidikan dan pengetahuan. Semakin tinggi pendidikan dan pengetahuan, semakin adaptif sikap seseorang di usia lanjut, termasuk keterbukaan pada teknologi, kesehatan preventif, dan aktivitas baru (Taylor, 2014). Lansia berpendidikan lebih tinggi cenderung memiliki sikap proaktif terhadap kesehatan dan gaya hidup. Pengetahuan kesehatan memperkuat motivasi perilaku positif (Nursalam, 2017)

Sikap positif terhadap penerapan gaya hidup sehat menjadi fondasi penting dalam upaya manajemen penyakit degeneratif pada lansia. Ketika individu memiliki kesadaran dan kemauan untuk menerapkan kebiasaan sehat, seperti menjaga pola makan bergizi seimbang, melakukan aktivitas fisik teratur, serta mengontrol faktor risiko seperti stres dan kualitas tidur, maka kemampuan mereka untuk mengelola penyakit degeneratif akan meningkat. Sikap yang baik ini biasanya terbentuk melalui pengetahuan yang memadai, pengalaman pribadi, serta dukungan lingkungan sosial yang memperkuat motivasi untuk terus menjalankan perilaku sehat (WHO, 2020). Sikap lansia terhadap perubahan gaya hidup sering kali dipengaruhi oleh persepsi mereka terhadap manfaat dan kemudahan penerapannya. Lansia yang meyakini bahwa perubahan gaya hidup membawa dampak positif bagi kesehatan cenderung lebih konsisten dalam menerapkannya, termasuk kepatuhan terhadap terapi medis dan pemeriksaan kesehatan rutin. Oleh karena itu, intervensi edukasi kesehatan yang komprehensif, empatik, dan berkelanjutan sangat diperlukan untuk membentuk sikap yang mendukung pengelolaan penyakit degeneratif secara optimal. Dengan sikap positif dan dukungan yang memadai, lansia dapat mempertahankan kualitas hidup yang lebih baik dan meminimalkan komplikasi penyakit kronis (AHA, 2021)





SIMPULAN

Hasil kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan setelah lansia mendapatkan penyuluhan dan pelatihan terjadi peningkatan pengetahuan yang baik sebesar 48% dari hasil sebelum dilakukan penyuluhan dan pelatihan adalah 32% menjadi 80%. Pengetahuan cukup terjadi penurunan sebesar 16% dari hasil sebelum dilakukan penyuluhan dan pelatihan adalah 32% menjadi 28%. Hasil kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan, setelah lansia mendapatkan penyuluhan dan pelatihan terjadi peningkatan sikap yang baik adalah 52% dari hasil sebelum dilakukan penyuluhan dan pelatihan hanya terdapat 8 (32%) yang kategori baik dan setelah dilakukan penyuluhan dan pelatihan meningkat menjadi 21 (84%). Penerapan gaya hidup sehat terbukti menjadi strategi kunci dalam pengelolaan penyakit degeneratif, karena mampu menurunkan faktor risiko, memperlambat progresivitas penyakit, serta meningkatkan kualitas hidup penderita. Secara keseluruhan, penerapan pola hidup sehat meliputi aktivitas fisik teratur, pola makan seimbang, manajemen stres, dan istirahat cukup merupakan pendekatan efektif yang dapat mendukung pencegahan dan pengendalian penyakit degeneratif. Gaya hidup sehat bukan hanya berperan sebagai upaya preventif, tetapi juga sebagai intervensi penting dalam mengelola penyakit degeneratif secara berkelanjutan. Dengan demikian, komitmen individu dan dukungan lingkungan dalam menerapkan gaya hidup sehat menjadi fondasi utama dalam menekan dampak dan prevalensi penyakit degeneratif di masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- American Heart Association. (2021). *Lifestyle Changes for Heart Health*. AHA Publications.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman. (2020). *Laporan prevalensi hipertensi Kabupaten Sleman tahun 2020*. Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman.
- Kementerian Kesehatan RI. *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, 2018
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta.
- Papalia, D. E., Feldman, R. D. (2015). *Human Development*. McGraw-Hill.
- Santrock, J. W. (2019). *Life-Span Development*. McGraw-Hill.
- Setiati, S., dkk. (2017). *Buku Ajar Ilmu Kesehatan Usia Lanjut (Edisi 2)*. Jakarta: Badan Penerbit FKUI.
- Suyanto, S., & Wulandari, D. (2020). *Gaya Hidup dan Pencegahan Penyakit Degeneratif pada Lansia*. Jakarta: Salemba Medika
- World Health Organization. (2015). *Noncommunicable diseases: Progress monitor 2015*. World Health Organization.
- World Health Organization. (2020). *Noncommunicable Diseases: Key Facts*. WHO Press.