

PEMBERDAYAAN INSAN PASCASTROKE DENGAN SENAM RAS DAN EDUKASI GIZI SEIMBANG LANSIA DALAM MENINGKATKAN DAYA TAHAN TUBUH

 <p>Peneliti</p>	 <p>Ringkasan Eksekutif</p>
<p>Ketua : Jerry Maratis, S.Ft., M.Fis (0317087705)</p> <p>Anggota :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dudung Angkasa, S.Gz., M.Gizi, RD (0324118701) 2. Abdurrasyid, SSt.Ft., M.Fis (0322049201) 3. Sondang Samosir (20170606051) 4. Alya Rihhadatul Aisy (20170606068) 5. Jihan Salsabila (2018030208) 6. Alwan Erial Muhlis (20180606015) 7. Ega Suryani (2017030103) 	<p>Tujuan: Mempraktikkan senam RAS dengan baik dan mendapatkan pengetahuan tentang edukasi gizi seimbang lansia dan perilaku hidup bersih dan sehat di rumah tangga pada insan pascastroke. Metode pelaksanaan: Kegiatan pengabdian dilakukan efektif selama 6 (enam) bulan yang terdiri dari 3 (tiga) kegiatan utama. Kegiatan tersebut ialah 1) Pembuatan materi edukasi tentang kesehatan meliputi manfaat senam RAS bagi insan pascastroke untuk peningkatan daya tahan tubuh, pola makan dengan gizi seimbang lansia, perilaku hidup bersih dan sehat di rumah tangga, 2) pendampingan praktik senam RAS, dan 3) evaluasi kegiatan melalui kuesioner secara online. Hasil: Tahapan yang telah dihasilkan antara lain: perizinan dan perbanyak proposal, pembentukan tim panitia, pembuatan materi manfaat senam rhythmic auditory stimulation (RAS), pembuatan poster kegiatan, pelaksanaan kegiatan melalui zoom online, evaluasi, pembuatan laporan akhir. Kesimpulan: Meningkatnya ilmu pengetahuan tentang kesehatan dan ketrampilan senam RAS sehingga dapat meningkatkan daya tahan tubuh insan pascastroke.</p> <p>Kata Kunci : insan pascastroke, senam RAS, gizi seimbang lansia, daya tahan tubuh</p> <p> HKI dan Publikasi</p> <p>Publikasi pada https://fisioterapi.esaunggul.ac.id/bantu-berdayakan-masyarakat-pascastroke-di-masa-pandemi-covid-19-tim-dosen-universitas-esa-unggul-gelar-pkm/</p>

 <p>Latar Belakang</p>	 <p>Hasil dan Manfaat</p>
--	--

Perkembangan teknologi yang berkembang pesat pada saat ini berdampak pada perubahan pola hidup manusia seperti sekarang. Segala sesuatu dan kebutuhannya dapat terpenuhi dengan mudah dan cepat. Hal ini yang membuat orang-orang zaman sekarang kurang melakukan aktivitas fisik. Kurangnya aktivitas fisik dan gangguan gerak disebabkan oleh beberapa penyakit yang menjadi penyebab tingginya angka kejadian penyakit tidak menular yang banyak terjadi di Indonesia salah satunya adalah stroke.

Dampak dari stroke ini membatasi aktivitas melaksanakan kegiatan sehari-hari atau *activity daily living* (ADL). Seperti gangguan gerak dan fungsi yaitu pasien kesulitan untuk menggerakkan anggota badan terutama aktivitas fungsional tangan dan kaki seperti untuk melakukan berpakaian, minum, makan, menulis, meraih, menggenggam, berjalan karena ada perubahan kontrol motorik. Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan prevalensi penyakit tidak menular mengalami kenaikan jika dibandingkan dengan Riskesdas 2013, antara lain kanker, stroke, penyakit ginjal kronis, diabetes melitus, dan hipertensi. Dijelaskan Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, prevalensi stroke naik dari 7 persen menjadi 10,9 persen (Riskesdas, 2018).

Pada gangguan stroke terdapat gangguan fungsi dan gerak, anggota gerak tangan dan kaki berfungsi begitu penting dalam melakukan aktivitas sehari-hari dalam meningkatkan gerak fungsional. Seperti fungsi berjalan, makan, dan minum, tidak dapat dilakukan secara efektif, gangguan gerak ekstremitas atas dan bawah dapat membatasi gerakan fungsional sehari-hari, bahkan untuk melakukan gerakan sederhana, seperti makan dan minum, sehingga akan mengalami penurunan daya tahan tubuh

Hasil yang dicapai dalam kegiatan Pemberdayaan Insan Pascastroke Dengan Senam Rhythmic Auditory Stimulation (RAS) Dan Gizi Seimbang Lansia (Gisela) dalam Meningkatkan Daya Tahan Tubuh pada tahap ini telah mencapai 100%. Tahap-tahapan yang telah dilakukan adalah:

1) Edukasi

Edukasi merupakan tombak utama kegiatan ini agar target sasaran tereduksi sehingga memiliki pengetahuan dalam bertindak. Edukasi dilakukan untuk pengenalan tentang pentingnya kesehatan tubuh. Edukasi akan dilakukan oleh Ketua Tim beserta Anggota yang meliputi, manfaat senam RAS dan praktiknya untuk peningkatan daya tahan tubuh, pola makan dengan gizi seimbang lansia, dan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di rumah tangga. Edukasi dilakukan secara bergiliran yaitu i) edukasi manfaat senam RAS dan praktiknya untuk meningkatkan daya tahan tubuh; ii) edukasi gizi seimbang lansia; iii) PHBS di rumah tangga. Insan pascastroke dapat juga berperan dalam memberikan pengalaman dan motivasi pada target peserta insan pascastroke yang lain. Kegiatan ini dilakukan melalui zoom online sesuai waktu yang disepakati hari minggu, 20

dan penurunan status gizi akibat gangguan menelan dan sering tersedak (Nisa & Maratis, 2019). Hal ini terjadi akibat kerusakan di otak dan menurunnya fungsi otak pada insan pascastroke, menyebabkan cenderung tidak produktif dan menjadi beban pembiayaan kesehatan.

Masalah yang biasa dialami insan pascastroke adalah gangguan gerak dan penurunan status gizi. Masalah ini berkaitan satu dengan yang lainnya. Gangguan gerak dapat mempengaruhi status gizi akibat kesulitan mencari makan dan rendahnya fungsi sosial. Sebaliknya status gizi yang menurun dapat mengganggu gerakan tubuh dan menurunkan daya tahan tubuh (mudah sakit). Insan pascastroke harus tetap menjaga kondisi fisik tubuh agar tetap baik dalam kondisi gerak dan fungsional, serta terhindar dari risiko jatuh yang dapat dialaminya dengan selalu membiasakan diri untuk berlatih, terutama latihan untuk meningkatkan daya tahan tubuh. Latihan yang diberikan pada insan pascastroke memiliki tujuan untuk meningkatkan kekuatan dan kelenturan otot-otot ekstremitas bawah dengan gembira yaitu Senam *Rhythmic Auditory Stimulation* (RAS) yang gerakannya sederhana dan fungsional sesuai pada aktivitas sehari-hari. (Maratis, Suryadhi, & Irfan, 2015)

Salah satu bentuk senam RASnya adalah dengan gerakan duduk dan berdiri dengan mengikuti irama yang sudah disesuaikan dengan kemampuan gerak insan pascastroke yang bersifat teratur dan terarah untuk meningkatkan daya tahan tubuh insan pascastroke dengan senam RAS (Maratis, 2020). Selanjutnya RAS akan divisualkan untuk bisa mencapai kemandirian insan pasca stroke kedepannya. Disisi lain, kurangnya pengetahuan gizi dan kesehatan pada insan pasca stroke akan berkaitan dengan pola makan yang

September 2020 jam 09.00-12.00 WIB.

2) Praktek senam RAS

Praktek senam RAS dilakukan oleh Ketua Panitia sebagai pembicara manfaat senam RAS dan prakteknya untuk meningkatkan daya tahan tubuh. Senam RAS ini diajarkan oleh Jerry Maratis, S.Ft., Ftr., M.Fis kepada para peserta. Untuk dapat mengulang gerakan senam RASnya bisa dilihat dan dipraktikkan di link youtube <https://youtu.be/G6l644QQzx4> yang dishare setelah senam RAS dipraktikkan.

3) Evaluasi Kegiatan

Setelah edukasi oleh Pak Dudung Angkasa, S.Gz., M.Gizi, RD sebagai pembicara kedua dengan judul gizi seimbang lansia, kegiatan abdimas ini diselengi dengan senam otak bersama yang dipandu oleh MC yang ditayangkan gerakannya kepada peserta agar lebih rileks sebelum pembicara terakhir oleh Pak Ahmad Irfandi, SKM., MKM dengan judul PHBS di rumah tangga Sebelum dan setelah edukasi dilakukan pretes dan posttest untuk mengetahui apakah sudah dipahami peserta materi yang disampaikan oleh 3 pembicara.

salah sehingga dapat berkontribusi pada penurunan kekuatan otot dan proses penyembuhan insan pascastroke saat sakit. Oleh karena itu, kemampuan gerak, asupan gizi (pola makan) dan kesehatan insan pascastroke amat penting untuk diperhatikan untuk menjadikan insan pascastroke hidup produktif, bahagia dan berkualitas.



Metode

Awal penerapan kegiatan pengabdian masyarakat adalah melakukan pembentukan panitia abdimas dosen dan mahasiswa yang melibatkan pembicara (dosen) dari prodi profesi fisioterapi, prodi gizi, dan prodi kesehatan masyarakat serta mahasiswa sebagai panitia abdimas sebagai MC, membuat poster, dan menjadi co-host pada kegiatan abdimas zoom online. Pembentukan panitia melalui group whatsapp tim abdimas ini berguna untuk pengenalan program, tujuan, manfaat, dan tata cara pelaksanaan program pengabdian masyarakat. Group Whatsapp abdimas ini juga dapat menjadi salah satu cara mendapatkan masukan/usulan dari dosen dan mahasiswa. Selain itu, Group whatsapp abdimas ini dapat berbagi peran/kontribusi agar kegiatan dapat terlaksana sesuai rundown acaranya meliputi 1) Edukasi, 2) Praktek senam RAS, 3) Evaluasi Kegiatan

<p> Skema LITABMAS</p> <p>Skema PKM Hibah Internal UEU</p>	<p> Ucapan terimakasih</p> <p>Tim Abdimas menyadari tanpa bantuan dan dukungan dari berbagai pihak pelaksanaan pengabdian masyarakat ini tidak dapat berjalan baik. Dalam hal ini kami telah banyak menerima bantuan dan bimbingan moril dan materil. Maka tim abdimas mengucapkan terimakasih kepada LPPM, Kepala Fisioterapis di Klub Stroke Karmel, yang telah berkenan mengizinkan kami untuk melakukan pengabdian masyarakat bersama Klub Stroke Karmel.</p> <p>Tim Abdimas juga mengucapkan terima kasih kepada seluruh peserta zoom online, Ketua Klub Stroke Karmel, teman sejawat dosen, serta mahasiswa yang telah membantu dalam sarana dan prasarana kegiatan pengabdian masyarakat sehingga dapat terlaksana pengabdian masyarakat ini dengan baik dan lancar, serta para Insan Pascastroke yang sudah berkenan menjadi responden dalam penelitian. Tidak lupa ucapan terima kasih kepada Universitas Esa Unggul Fakultas Fisioterapi yang telah memberikan izin terkait kegiatan pengabdian masyarakat ini.</p>
--	--

DAFTAR PUSTAKA

- Maratis, J. (2020). Pengaruh Senam Rhythmic Auditory Stimulation (RAS) Dengan Kemampuan Berjalan Lansia Di Desa Kohod Kabupaten Tangerang. *Jurnal Fisioterapi*, 20, 25–31.
- Maratis, J., Suryadhi, N. T., & Irfan, M. (2015). Perbandingan Antara Visual Cue Training Dan Rhythmic Auditory Stimulation Dalam Meningkatkan Keseimbangan Berdiri Dan Fungsional Berjalan Pada Pasien Pascastroke. *Jurnal Fisioterapi*, 15 No. 2, 84–94.
- Nisa, Q., & Maratis, J. (2019). Hubungan Keseimbangan Postural Dengan Kemampuan Berjalan Pada Pasien Stroke Hemiparesis, 19, 83–89.
- Riskesdas. (2018). Riset Kesehatan Dasar 2018. *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*. <https://doi.org/10.2196/2013>