



PENINGKATAN KUALITAS KESEHATAN LANSIA MELALUI EDUKASI KESEHATAN DI DESA PUKDALE KABUPATEN KUPANG

Improving the Quality of Elderly Health Through Health Education in Pukdale Village, Kupang District

Yosefa Sarlince Atok*, Roslin E. M. Sormin, Brigita Dina Manek, Damita Palalangan, Sonida S. D. Babis

STIKes Maranatha Kupang

Jl. Kamp. Bajawa, Nasipanaf Baumata Barat, Nusa Tenggara Timur

*Alamat Korespondensi: atok_yosefa@yahoo.com

(Tanggal Submission: 21 September 2024, Tanggal Accepted : 28 April 2025)



Kata Kunci :

Kualitas Kesehatan, Lansia, Edukasi

Abstrak :

Peningkatan jumlah penduduk lansia menimbulkan konsekuensi yang kompleks, secara alamiah lansia mengalami penuaan penurunan kemampuan fisik, psikis dan peningkatan risiko penyakit yang berujung pada kematian. Upaya Kesehatan masyarakat yang dilakukan untuk menjamin produktivitas dan kesejahteraan lansia sebaiknya tidak hanya berfokus pada penurunan fungsi biologis tubuh, namun harus mempertimbangkan faktor psikososial yang berhubungan dengan perubahan lansia dalam peranannya sebagai bagian dari keluarga dan masyarakat. Rendahnya informasi dan pengetahuan lansia merupakan penyebab utama tingginya angka kejadian komplikasi penyakit pada lansia. Oleh karena itu kegiatan ini dapat Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui pengetahuan dan informasi terbaru mengenai kualitas kesehatan lansia. Tempat dan waktu pelaksanaan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan pada tanggal 25 Maret 2024, bertempat di Dusun I Desa Pukdale. Metode yang dilakukan dalam kegiatan Pengabdian Masyarakat ini adalah dengan pendekatan layanan Kesehatan yang mengembangkan konsep Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) melalui kunjungan rumah ke masyarakat lansia pedesaan untuk mengedukasi cara mengidentifikasi gangguan Kesehatan dan penyakit yang dialami lansia serta penanganannya melalui edukasi Kesehatan berupa sharing dan diskusi interaktif. Kegiatan edukasi Kesehatan ini dimulai dengan penyuluhan, pemateri juga membagikan media bantu seperti leaflet. Hasil wawancara dan pengukuran kondisi fisik diperoleh Lansia yang Mandiri sebanyak 29 orang. Lansia ini masih mampu melakukan seluruh aktivitas sehari-hari nya secara mandiri tanpa bantuan keluarga maupun orang lain, lansia yang mengalami gangguan mental atau emosional sebanyak 9 orang, sebanyak 7 lansia mengalami Tekanan Darah Tinggi dan lansia lainnya masih dalam kondisi yang normal. Terjadi peningkatan

pengetahuan lansia tentang kualitas kesehatan hidup lansia di Desa Pukdale dengan perbedaan nilai rerata pengetahuan sebesar 3,90. antusias lansia dalam sesi diskusi dan tanya jawab menunjukkan bahwa rasa ingin tahu lansia terhadap kesehatannya cukup tinggi. Pengetahuan mengenai kualitas kesehatan lansia ini sangat diperlukan agar lansia dapat secara mandiri menjaga kesehatannya. Pelayanan Kesehatan khususnya posyandu lansia menjadi edukator dalam memberikan informasi atau penyuluhan tentang Kesehatan lansia terutama dalam memperhatikan status Kesehatan individu lansia didalam keluarga dan memberi dukungan untuk rutin memeriksakan diri ke fasilitas pelayanan Kesehatan.

Key word :

Quality, Health, Elderly, Educate

Abstract :

The increase in the number of elderly people has complex consequences. Naturally, the elderly experience a decline in body functions that occur over a long period of time or also called aging which is characterized by a decrease in physical and psychological abilities and an increased risk of disease that leads to death. Public health efforts undertaken to ensure the productivity and well-being of the elderly should not only focus on decreasing the body's biological function, but must also consider psychosocial factors related to changes in the elderly in their role as part of the family and society. The place and time for this community service will be held on March 25, 2024, at Hamlet I Pukdale Village. The method used in this Community Service activity is a health service approach that develops the concept of Community-Based Health Efforts (UKBM) through home visits to rural elderly communities to explain how to identify health problems and diseases experienced by the elderly and their treatment, through health education in the form of sharing and discussion. interactive. The targets and partners of this community service are groups of elderly people accompanied by elderly cadres, village officials and community service teams. This health education activity began by explaining the material given during the counseling, the presenters also distributed assistive media such as leaflets. The results obtained from interviews and measurements of the physical condition of the elderly were obtained by 29 independent elderl. This elderly is still able to carry out all his daily activities independently without the help of his family or other people. Even still doing work such as paddy fields and livestock farming independently. While the elderly who experience mental or emotional disorders as many as 9 people, so they are very dependent on family or other people because they experience a decrease in physical independence. Other health education for the elderly group in Pukdale Village is in the form of guidance on nutritional patterns and resting patterns for the elderly. This guidance is focused on balanced nutritional intake, diet, dietary requirements and fluid requirements. The final activity is carried out with an examination in the form of weighing, measuring height, measuring body temperature and blood pressure. Based on the results of Body Mass Index (BMI) measurements, 11 people were in the normal category, 10 people were in the thin and fat category. The results of temperature measurements using a thermometer in the elderly as many as 21 people showed good health conditions, namely an average of 36.50 C. While the blood pressure examination results showed that as many as 7 people had high blood pressure and other elderly people were still in normal condition. Community-Based Health Efforts (UKBM) through home visits to elderly people to determine health status. It is hoped that the need for home visits to monitor the health status of the elderly is carried out regularly and continuously. It is recommended that health services, especially the elderly

Integrated Healthcare Center, continue to provide education and health services as well as become educators in providing information or counseling about elderly health, especially nutritional patterns, physical activity, routine health control and stress management, as well as for elderly families to always pay attention to individual health status. elderly in the family and provide support for routine check-ups at health care facilities.

Panduan sitasi / citation guidance (APPA 7th edition) :

Atok, P. Y. S., Sormin, R. E. M., Palalangan, D., & Babis, S. S. D. (2024). Peningkatan Kualitas Kesehatan Lansia Melalui Edukasi Kesehatan di Desa Pukdale Kabupaten Kupang. *Jurnal Abdi Insani*, 12(4), 1737-1744. <https://doi.org/10.29303/abdiinsani.v12i4.2000>

PENDAHULUAN

Peningkatan jumlah penduduk lansia menimbulkan konsekuensi yang kompleks. Berbagai tantangan yang diakibatkan penuaan penduduk telah mencakup setiap aspek kehidupan. Jumlah penduduk lansia meningkat dari 18 juta jiwa (7,6 %) pada tahun 2010 menjadi 27 juta jiwa (10%) pada tahun 2020. Angka ini diperkirakan akan terus meningkat menjadi 40 juta jiwa (13,8%) pada tahun 2035 (BPS, 2022). Indonesia merupakan negara yang memasuki era penduduk berstruktur lanjut usia/*aging structured* (UNICEF, 2022). World Health Organization (WHO) telah memperhitungkan bahwa di tahun 2025, Indonesia akan mengalami peningkatan jumlah warga lansia sebesar 41,4% yang merupakan sebuah peningkatan tertinggi di dunia. Bahkan Perserikatan Bangsa memperkirakan bahwa di tahun 2050 jumlah warga lansia di Indonesia sebanyak 60 juta jiwa. Hal ini menyebabkan Indonesia berada pada peringkat ke-41.

Secara alamiah lansia mengalami penurunan fungsi tubuh yang terjadi dalam jangka waktu lama atau disebut juga penuaan yang ditandai dengan penurunan kemampuan fisik dan psikis dan peningkatan risiko penyakit yang berujung pada kematian. Upaya Kesehatan masyarakat yang dilakukan untuk menjamin produktivitas dan kesejahteraan lansia sebaiknya tidak hanya berfokus pada penurunan fungsi biologis tubuh, namun juga harus mempertimbangkan faktor psikososial yang berhubungan dengan perubahan lansia dalam peranannya sebagai bagian dari keluarga dan masyarakat.

Hasil Riskesdas, (2018) menunjukkan bahwa prevalensi Diabetes Melitus dan Hipertensi meningkat seiring pertambahan usia. Diabetes Melitus signifikan terjadi pada usia 55-64 Tahun, yaitu meningkat dari 3,88 % menjadi 6,29 %. Penyakit jantung dan stroke meningkat seiring penambahan usia penderita. Penyakit jantung signifikan dari 1,3% menjadi 2,4,% sedangkan stroke meningkat dari 14,2 % menjadi 32,4%. Oleh karena itu lansia menjadi kelompok rentan terhadap berbagai macam penyakit. Sebagai upaya untuk menjamin kualitas hidup lansia, pemerintah dan sektor swasta telah memberikan pelayanan Kesehatan lansia di Puskesmas dan fasilitas Kesehatan lainnya. Desa Pukdale merupakan salah satu desa yang terletak di Kecamatan Kupang Tengah, Kabupaten Kupang. Jumlah penduduk lansia 135 orang sedangkan penduduk lansia di Dusun I sebanyak 38 orang.

Layanan skrining lansia dapat dilakukan oleh dokter, bidan, perawat, nutrisisionis/tenaga gizi dan kader posyandu lansia/posbindu. Kader Posyandu lansia merupakan jajaran pertama dalam menjangkau masyarakat, ketika tenaga kesehatan tidak ada atau ketika masyarakat sulit mendapatkan akses ke tenaga kesehatan. Kader kesehatan dapat menjadi perpanjangan tangan dalam meningkatkan pemahaman masyarakat tentang status kesehatan nya. Selain itu, kader posyandu PTM juga merupakan jajaran terdepan dalam mentransfer pengetahuan, pemahaman dan keterampilan dalam menangani berbagai macam penyakit degeneratif khususnya hipertensi, sehingga kader menjadi sangat penting untuk mendapatkan pemahaman tentang penyakit hipertensi itu sendiri dan berkenaan dengan upaya pencegahan dan pengendalian penyakit hipertensi khususnya pada lansia. Diharapkan perlunya kunjungan rumah untuk memantau status kesehatan lansia dilakukan secara reguler dan terus menerus dan perlunya penimbangan berat badan, pengukuran suhu tubuh, tekanan darah, kolesterol, glukosa dan asam urat kepada kelompok masyarakat lansia secara reguler.

Pemberian informasi tentang kesehatan dilakukan untuk membangun kesadaran para lansia untuk diajak memikirkan permasalahan yang dihadapi, membuka harapan-harapan yang realistis dengan didasarkan pada kondisi fisiologisnya. Ketika kesadaran dan pengetahuan telah terbentuk maka penggerakan lansia untuk meningkatkan kapasitas diri dan kemampuan dalam menjaga kesehatannya akan lebih mudah.

METODE KEGIATAN

Beberapa tahapan dalam pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat ini, diantaranya tahap persiapan. Sebelum kegiatan dilaksanakan sesuai dengan waktu yang ditentukan terlebih dahulu melakukan peninjauan dan berkoordinasi dengan Kepala desa, Bidan desa dan Bidan Puskesmas sebagai mitra pengabdian untuk memastikan bahwa semua responden bersedia sehingga hal-hal yang tidak diinginkan bisa diantisipasi. Tim pengabdian merencanakan konsep, solusi dan langkah-langkah pelaksanaan. Masing-masing dari kegiatan pengabdian terdapat penanggungjawab yang mengevaluasi kesesuaian kegiatan dengan perencanaan. Keterlibatan Kepala desa, Kader Lansia, Bidan Desa dan Bidan Puskesmas melalui koordinasi Pemerintah daerah yang difasilitasi Dinas Kesehatan Kabupaten Kupang merupakan kunci keberhasilan pelaksanaan kegiatan ini

Tempat dan waktu pelaksanaan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan pada tanggal 25 Maret 2024, bertempat di Dusun I Desa Pukdale. Adapun tahapan pelaksanaan kegiatan : Persiapan sarana dan prasarana yang dibutuhkan berupa Laptop, LCD, materi berupa penyuluhan dan metode yang dilakukan melalui pendekatan layanan Kesehatan yang mengembangkan konsep Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) melalui kunjungan rumah ke masyarakat lansia pedesaan untuk menjelaskan cara mengidentifikasi gangguan Kesehatan dan penyakit yang dialami lansia serta penanganannya, melalui edukasi Kesehatan berupa sharing dan diskusi interaktif. Sasaran dan Mitra pengabdian masyarakat ini adalah kelompok lanjut usia sebanyak 21 orang didampingi Kader lansia, perangkat desa dan Tim Pengabdian Masyarakat.

Sharing diskusi dan tanya jawab aktif dilakukan agar informasi yang disampaikan berlangsung secara dua arah dan sekaligus mengevaluasi pemahaman lansia terhadap materi yang disampaikan. Media yang digunakan adalah leaflet dan lembar balik. Media ini cukup efektif dan informatif karena penyampaian yang diberikan lebih visual dengan mencantumkan gambar-gambar yang relevan dan menarik, dan juga disertai dengan penjelasan yang cukup komprehensif. Penyampaian materi melalui Pendekatan edukasi terintegrasi selama proses ceramah, diskusi dan tanya jawab berlangsung. Tujuan pendekatan ini adalah dalam rangka menumbuhkan kesadaran dan memotivasi para lansia untuk mau dan mampu memantau dan memecahkan masalah kesehatan yang terjadi pada dirinya secara mandiri dan konsisten. Selain itu, selama pelaksanaan tim selalu berkoordinasi dengan mitra sehingga mitra memahami dan melaksanakan secara mandiri melalui kegiatan penyuluhan yang telah dilakukan.

Tim pengabdian selalu melakukan evaluasi secara bertahap untuk memastikan pelaksanaan kegiatan berjalan dengan baik, sehingga tidak hanya kerjasama tim pengabdian saja yang menjadi prioritas tetapi kerjasama dengan mitra juga penting. Bentuk evaluasi yang diberikan berupa pre tes dan post tes. Pre tes digunakan untuk mengukur pengetahuan dan perilaku lansia sebelum kegiatan, sedangkan post tes digunakan untuk mengukur tingkat pengetahuan dan perubahan perilaku peserta setelah mengikuti penyuluhan dan pendampingan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Kegiatan edukasi Kesehatan ini dimulai dengan memaparkan materi yang diberikan pada saat penyuluhan sesuai dengan Satuan Acara Penyuluhan (SAP) yang di susun oleh Tim. SAP yang disusun tim berisi tentang pokok bahasan, sub pokok bahasan, sasaran, hari/tanggal, waktu dan tempat penyampaian materi. Berdasarkan SAP yang dibuat tujuan umum dari penyampaian materi adalah memberikan pengetahuan pada lanjut usia tentang pentingnya menjaga kesehatan. Tujuan Khususnya adalah menjelaskan pengertian lansia, menjelaskan pentingnya menjaga kualitas hidup lansia dan menjelaskan kiat sehat lansia. Kemudian menentukan status kesehatan lansia didasarkan pada

aktivitas sehari-hari, kesehatan mental emosional, kesehatan fisik seperti Indeks Masa Tubuh, Bimbingan pengaturan pola makan/minum dan istirahat lansia pedesaan yang sehat, melalui sharing serta Pengukuran tekanan darah, Penimbangan berat badan, Pengukuran suhu tubuh pada kelompok masyarakat Lansia Desa Pukdale Kabupaten Kupang.

Langkah-langkah penyuluhan terdiri dari pembukaan 3 menit, penyampaian materi 15 menit dilanjutkan dengan pemeriksaan, diskusi dan tanya jawab 5 menit, evaluasi 5 menit dan penutup 2 menit. Dalam penyampaian materi di lengkapi dengan membagikan media bantu seperti leaflet dan disajikan dalam bentuk video yang ditayangkan berupa kumpulan video-video edukasi tentang kesehatan dan kualitas hidup lansia. Harapannya pengetahuan yang disampaikan oleh pemateri dapat diserap dengan baik oleh peserta. Setelah materi di lanjut dengan pemeriksaan fisik yang dimulai dengan wawancara. Hasil yang diperoleh dari wawancara dan pengukuran kondisi fisik lansia diperoleh lansia yang mandiri sebanyak 29 orang. Lansia ini masih mampu melakukan seluruh aktivitas sehari-hari nya secara mandiri tanpa bantuan keluarga maupun orang lain. Bahkan masih melakukan pekerjaan seperti bersawah maupun beternak secara mandiri. Sedangkan lansia yang mengalami gangguan mental atau emosional sebanyak 9 orang, sehingga sangat ketergantungan pada keluarga atau orang lain karena mengalami penurunan kemandirian fisik.



Gambar 1. Memberikan penjelasan sekaligus melakukan pemeriksaan fisik pada ibu Lansia.

Edukasi kesehatan yang lain pada kelompok lansia Desa Pukdale berupa bimbingan pola nutrisi, pola istirahat lansia dan olahraga ringan yang dilakukan setiap hari. Bimbingan ini difokuskan pada asupan gizi seimbang, pola makan, kebutuhan diet dan kebutuhan cairan. Selain itu informasi terkait dengan pola istirahat. Hal ini disebabkan semakin tua usia seseorang, maka jam tidur malam yang diperlukan jadi semakin berkurang. Waktu tidur lansia jauh lebih singkat dibandingkan bayi atau orang dewasa, karena lansia sering kali terbangun di malam hari dan bangun lebih awal. Gangguan tidur membuat lansia rentan terhadap berbagai masalah kesehatan seperti penyakit jantung, diabetes, masalah berat badan hingga depresi. Oleh karena itu para lansia dianjurkan untuk istirahat yang cukup selama 7 sampai 9 jam setiap malamnya dan beberapa cara yang bisa dilakukan membuat jadwal tidur yang teratur dan rutin, menciptakan suasana tidur yang nyaman, memperhatikan asupan makanan sehari-hari, mengatur jadwal tidur siang sekitar 15 sampai 45 menit, melakukan olahraga rutin seperti jogging atau jalan santai, bersepeda, renang, menari dan melakukan konsultasi ke dokter.



Gambar 2. Diskusi Interaktif

Kegiatan akhir dilakukan dengan pemeriksaan berupa penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan, pengukuran suhu tubuh dan tekanan darah. Jumlah lansia yang mengikuti kegiatan ini sebanyak 21 orang lansia, sebelum kegiatan dimulai lansia diminta untuk diperiksa dan dilihat kondisinya, kemudian dilanjutkan dengan pengukuran tinggi badan dan berat badan untuk menentukan indeks massa tubuhnya. Selanjutnya dilakukan pengukuran tekanan darah. Berdasarkan hasil pengukuran Indeks Massa Tubuh (IMT) menunjukkan lansia yang kategori normal sebanyak 11 orang (52,3%), kategori kurus dan gemuk masing-masing sebanyak 10 orang (47,6%). Hasil pengukuran suhu dengan menggunakan termometer pada lansia sebanyak 21 orang menunjukkan kondisi kesehatan yang baik yaitu rerata $36,5^{\circ}\text{C}$. Sedang hasil pemeriksaan tekanan darah menunjukkan bahwa sebanyak 7 (33,3%) orang yang mengalami mengalami tekanan darah tinggi dan lansia lainnya masih dalam kondisi yang normal. Kegiatan edukasi ini memberikan kesan yang menyenangkan dan menarik sehingga para lansia sangat antusias dalam kegiatan ini.

Tahapan akhir dari kegiatan penyuluhan dan pendampingan adalah melakukan evaluasi kegiatan. Evaluasi dilakukan sebelum dan sesudah mengikuti kegiatan sehingga keberhasilan kegiatan dapat dilihat peningkatannya. Evaluasi sebelum kegiatan berupa soal pre tes, sedangkan evaluasi setelah kesehatan berupa post test. Masing-masing peserta diberi 10 pertanyaan yang berkaitan dengan pengetahuan dan perilaku tentang kualitas hidup lansia. Berikut ini dapat disajikan skor jawaban peserta kegiatan pada pretes dan post test. Dari hasil pretest dan post test diperoleh peningkatan pengetahuan lansia sebesar 3,9. Sebelum penyuluhan diperoleh rerata skor pengetahuan sebesar 5,5 dan setelah penyuluhan diperoleh skor pengetahuan sebesar 9,4. Peningkatan ini cukup signifikan, karena pada umumnya lansia pernah mendengar dan mengetahui tentang kesehatan dan kualitas hidup lansia, sehingga setelah mendapatkan materi penyuluhan mereka menjadi lebih sadar tentang kesehatan dan kualitas hidup lansia tersebut. Sehingga kegiatan ini sangat bermanfaat baik bagi lansia yang masih sehat, dan bagi para keluarga lansia yang mendampingi. Kehidupan lansia tidak dapat lepas dari bantuan keluarga karena secara alami penurunan fungsi yang terjadi pada lansia membuat adanya ketergantungan seorang lansia dalam satu dan beberapa hal, termasuk aktivitas sehari-hari lansia.

Pembahasan

Kualitas hidup lansia meningkat merupakan hasil akhir dari pengabdian masyarakat ini. Hal tersebut ditunjukkan dengan peningkatan pada hasil post test yang meningkat dan lansia yang memiliki kualitas hidup baik. Untuk mencegah masalah kesehatan pada lansia, kegiatan yang diatas harus lebih sering dilakukan untuk menilai kualitas hidup mereka karen peningkatan jumlah lansia juga akan berdampak pada peningkatan permasalahan pada beberapa aspek seperti masalah fisik, psikologis, sosial maupun spiritual. Lansia akan dapat melakukan tugas sehari-hari secara normal jika kualitas hidupnya baik, meliputi aspek fisik, psikologis, sosial, dan spiritual sehingga mereka tidak pernah merasa kesepian atau terisolasi. Maka dari itu perlunya aktivitas sosial dengan cara perkumpulan dalam penyuluhan, pengajian dan pelatihan. Untuk membantu responden menerima status mereka dan menurunkan tingkat stres terhadap kondisi lansia saat ini, tersedia kegiatan keagamaan seperti program doa bersama dan pengajian yang sering. Menurut penelitian sebelumnya, memiliki kehidupan

spiritual yang kuat akan membantu orang tua merasa kurang tertekan. Menurut penelitian Gultom dukungan sosial dan religiositas mempengaruhi kualitas hidup populasi lanjut usia. Selain itu dukungan kader dan keluarga dapat meningkatkan kualitas hidup dapat digambarkan dengan memberikan perhatian kepada lansia dalam mengingatkan jadwal kegiatan posyandu lansia, membawa lansia untuk mengikuti senam lansia, mendengarkan pengaduan lansia dan pemberian penghargaan kepada lansia dan motivasi atau dorongan hidup bagi lansia.

Adanya perubahan kualitas hidup yang dialami oleh lansia biasanya cenderung mengarah ke arah yang kurang baik. Biasanya hal tersebut berhubungan dengan lingkungan sosial ekonomi lansia seperti berhenti bekerja karena pensiun, kehilangan anggota keluarga yang dicintai dan teman, dan ketergantungan kebutuhan hidup serta adanya penurunan kondisi fisik yang disebabkan oleh faktor usia. Perubahan-perubahan tersebut menjadi suatu kendala dalam menentukan tingkat kesejahteraan lansia, karena adanya penurunan dalam pemenuhan kebutuhan hidup. Perubahan-perubahan yang terjadi pada lansia akan mengakibatkan menurunnya peran sosial lansia dan juga menurunnya derajat kesehatan akibatnya lansia akan kehilangan pekerjaan dan merasa menjadi individu yang kurang mampu. Hal tersebut akan mempengaruhi interaksi sosial lansia karena lansia menarik diri dari hubungan dengan masyarakat sekitar secara perlahan. Interaksi sosial yang buruk pada lansia dapat mempengaruhi kualitas hidup lansia dimana hal tersebut akan menyebabkan lansia merasa terisolir sehingga lansia jadi suka menyendiri dan akan menyebabkan lansia depresi.

KESIMPULAN DAN SARAN

Perlunya kunjungan rumah untuk memantau status kesehatan lansia dilakukan secara reguler dan terus menerus dan perlunya penimbangan berat badan, pengukuran suhu tubuh, tekanan darah, kolesterol, glukosa dan asam urat kepada kelompok masyarakat lansia secara regular. Kegiatan ini juga juga bermanfaat guna memberdayakan lansia setempat guna meningkatkan kesadaran dalam menjaga Kesehatan kualitas hidup lansia berbasis masyarakat. Disarankan kepada pelayanan kesehatan khususnya posyandu lansia untuk tetap memberikan edukasi dan pelayanan Kesehatan serta menjadi edukator dalam memberikan informasi atau penyuluhan tentang kesehatan lansia terutama pola nutrisi, aktifitas fisik, rutin kontrol kesehatan dan manajemen pengelolaan stres, serta bagi keluarga lansia agar selalu memperhatikan status kesehatan individu lansia didalam keluarga dan memberi dukungan untuk rutin memeriksakan diri ke fasilitas pelayanan Kesehatan.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Bidan Puskesmas, Bidan Desa, Kader Lansia dan Perangkat Desa yang telah mendukung dan memfasilitasi agar kegiatan ini terlaksana. Ucapan terima kasih juga kepada pihak Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) STIKes Maranatha Kupang, sebagai pihak pelaksana kegiatan Pengabdian Masyarakat Dosen Tahun 2024.

DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, F., Nur, H., & Nengsih, W. (2021). Pemberdayaan Lanjut Usia dengan Aktivitas Rekreasi di Desa Sidorejo. *Jurnal Stikesnh*, 3, 22–25.
- Amir, H., Batara, A. S., Sudarman, S., & Asfar, A. (2020). COVID-19 Pandemic: Management and Global Response. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. 2018. *Riset kesehatan dasar (RISKESDAS) 2018*.
- Badan Pusat Statistik Provinsi NTT. 2022. *Provinsi NTT Proyeksi Penduduk Kabupaten-Kota*. Badan Pusat Statistik Provinsi NTT.
- Fatmah, F., & Nasution, Y. (2012). Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Kader Posbindu dalam Pengukuran Tinggi Badan Prediksi Lansia, Penyuluhan Gizi Seimbang dan Hipertensi: Studi di Kecamatan Grogol Petamburan, Jakarta Barat. *Media Medika Indonesia*, 46(2).
- Kartinah., & Sudaryanto, A. (2008). Masalah Psikososial Pada Lanjut Usia. *Berita Ilmu Keperawatan*, 1(1), 93–96.

- Kementerian Kesehatan RI. 2019. *Situasi Lanjut Usia (Lansia) di Indonesia*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. 2020. *Infodatin 2020: Situasi Lanjut Usia (Lansia) di Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kurnianto, D. (2015). Menjaga Kesehatan di Usia Lanjut. *JORPRES (Jurnal Olahraga Prestasi)*, 11(2), 19–30.
- Muthia, F., & Fitriangga, A. (2016). Perbedaan Efektivitas Penyuluhan Kesehatan Menggunakan Metode Ceramah dan Media Audiovisual (Film) Terhadap Pengetahuan Santri Madrasah Aliyah Pesantren Khulafaur Rasyidin. *Jurnal Cerebellum*, 2(4), 646–656.
- Nisak, R., Maimunah, S., & Admadi, T. (2018). Upaya Pemberdayaan Masyarakat Melalui Deteksi Dini Pengendalian Penyakit Degeneratif Pada Lansia di Dusun Karang Pucang, Desa Ngancar, Kecamatan Pitu, Wilayah Kerja Puskesmas Pitu.
- Purwaningsih, T., Ulfah, M., & Prihandana, S. (2020). Pelatihan dan Pendampingan Kader Posyandu Lansia untuk Pencegahan Penyakit Kardiovaskuler di Kelurahan Bandung, Kota Tegal. *Jurnal Abdimas Bhakti Indonesia*, 1(2), 1–12.
- Ramanda, M. (2019). Pengembangan Skill Kepemimpinan Kader Posyandu Lansia dalam Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut di Yogyakarta. *Jurnal Abdidas*, 53(9), 1689–1699.
- Rinayati, R., Erawati, A. D., & Wahyuning, S. (2020). IBM Kader PKK dalam Upaya Pembentukan Posyandu Lansia di RW 09 Kelurahan Gondoriyo, Kecamatan Ngaliyan, Kota Semarang. *Jurnal Pengabdian Kesehatan*, 3(2), 109–114.
- Samper, T. P., Pinontoan, O. R., & Katuuk, M. E. (2017). Hubungan Interaksi Sosial dengan Kualitas Hidup Lansia di BPLU Senja Cerah Provinsi Sulawesi Utara. *e-Journal Keperawatan (e-KP)*, 5(1), 1–9.
- Sofiana, L., Puratmadja, Y., Kartika, S. B. K., Pangulu, A. H. R., & Putri, I. H. (2018). Upaya Peningkatan Pengetahuan Tentang Hipertensi Melalui Metode Penyuluhan. *Jurnal Pemberdayaan: Publikasi Hasil Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(1), 171–176.
- Sulaiman, S., Sutandra, L., Vera, Y., & Anggriani, A. (2018). Pendampingan Kader Posyandu Lansia di Suka Raya. *Journal of Dedicators Community*, 2(2), 116–122.
- Utami, I., & Endriyani, A. (2017). IBM Pelatihan dan Pendampingan Kader Posyandu Lansia di Dusun Mudal, Sariharjo Ngaglik, Sleman.
- Wikananda, G. (2015). Hubungan Kualitas Hidup dan Faktor Risiko Pada Usia Lanjut di Wilayah Kerja Puskesmas Tampaksiring I Kabupaten Gianyar, Bali. *Intisari Sains Medis*, 8(1), 41–49.