



PENDAMPINGAN POSYANDU LANSIA

Amri Wulandari^{1*}, Rahma Trisnarningsih², Murti Krismiyati¹, Erma Nur Fauziandari¹

¹Kebidanan, Politeknik Kesehatan Karya Husada Yogyakarta, Jl Tentara Rakyat Mataram No 11B, Yogyakarta 55231, Indonesia

²Promosi Kesehatan, Politeknik Kesehatan Karya Husada Yogyakarta, Jl Tentara Rakyat Mataram No 11B, Yogyakarta 55231, Indonesia

*amie.wuland@gmail.com

ABSTRAK

Kesehatan yang baik bagi lansia difokuskan pada upaya untuk dapat meningkatkan usia dan memperpanjang umur lansia, dengan harapan lansia terlibat aktif dalam semua kegiatan masyarakat. Lansia (lansia) adalah seseorang yang berusia 60 tahun ke atas. Keluhan lansia dipengaruhi oleh proses degeneratif yang meningkatkan kerentanan terhadap penyakit dan infeksi. Penyakit tidak menular meningkat dalam 5 tahun, yaitu hipertensi meningkat 8,3% menjadi 34,1%, diabetes melitus sebesar 4% menjadi 10,9%, stroke sebesar 3,9% menjadi 10,9%, dan penyakit ginjal kronis sebesar 1,8% menjadi 3,8%. Posyandu Lansia merupakan pos layanan terpadu yang dirancang khusus untuk lansia. Pelaksanaan posyandu lansia bertujuan untuk mengetahui kondisi kesehatan lansia. Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan, pencegahan, dan penanganan penyakit tidak menular, metode meliputi pendaftaran, timbang dan pemeriksaan tekanan darah, pencatatan, dan pelayanan kesehatan meliputi pemeriksaan medis (gula darah, asam urat), pembagian PTM dan penyuluhan, edukasi kepada lansia serta dilanjutkan senam bersama. Setelah didapatkan hasil pemeriksaan kemudian di analisis sesuai katagori. Lansia yang mengikuti kegiatan pengabdian masyarakat berjumlah 40 peserta, dengan mayoritas peserta adalah perempuan 57,5%, peserta usia 53-94 tahun, peserta dengan hasil hipertensi tingkat I sebanyak 27,5%, gula darah 97,5% normal, dan peserta dengan asam urat 65%.

Kata kunci: lansia; pendampingan; posyandu

ELDERLY POSYANDU ASSISTANCE

ABSTRACT

Good health for the elderly is focused on efforts to be able to increase the age and prolong the lives of the elderly, with the expectation that the elderly are actively involved in all community activities. The elderly (elderly) is someone who is 60 years old and above. Elderly complaints are affected by degenerative processes that increase susceptibility to diseases and infections. Non-communicable diseases increased in 5 years, namely hypertension increased by 8.3% to 34.1%, diabetes mellitus by 4% to 10.9%, stroke by 3.9% to 10.9%, and chronic kidney disease by 1.8% to 3.8%. Posyandu Elderly is an integrated service post designed specifically for the elderly. The implementation of the elderly posyandu aims to find out the health condition of the elderly. The purpose of this activity is to improve the knowledge, prevention, and handling of non-communicable diseases, methods include registration, weighing and blood pressure checks, recording, and health services including medical examinations (blood sugar, uric acid), distribution of PMT and counseling, education to the elderly and continued joint gymnastics. After obtaining the results of the examination, it is analyzed according to the categorization. The elderly who participated in community service activities amounted to 40 participants, with the majority of participants being women 57.5%, participants aged 53-94 years, participants with level I hypertension results as much as 27.5%, blood sugar of 97.5% normal, and participants with gout 65%.

Keywords: elderly; mentoring; posyandu

PENDAHULUAN

Peningkatan jumlah penduduk lanjut usia (lansia) di Indonesia menjadi salah satu tantangan besar dalam bidang kesehatan masyarakat. Menurut data Badan Pusat Statistik (BPS), pada tahun 2023 jumlah lansia di Indonesia mencapai 10,48% dari total populasi, menunjukkan bahwa Indonesia tengah memasuki era aging population (BPS, 2023). Lanjut usia adalah seseorang yang berusia 60 tahun keatas (Kemenkes, RI, 2009). Lansia memiliki risiko mengalami berbagai penyakit degeneratif dibandingkan dengan usia muda. Penyakit degeneratif merupakan penyakit kronik menahun yang banyak mempengaruhi kualitas hidup serta produktivitas seseorang (Nisak; Maimunah; Admadi, 2018). Lansia umumnya menghadapi berbagai tantangan kesehatan seperti penyakit degeneratif (hipertensi, diabetes melitus, penyakit jantung), gangguan mobilitas, serta penurunan fungsi kognitif. Selain itu, aspek mental dan sosial juga berperan penting dalam menentukan kualitas hidup lansia, seperti risiko depresi, isolasi sosial, dan kehilangan makna hidup. Oleh karena itu, pendekatan promotif dan preventif, serta sistem pelayanan kesehatan yang ramah lansia, menjadi penting dalam menjaga kesejahteraan mereka (Mubarak, W. I., & Chayatin, N. (2018).

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan tingkat PTM mengalami peningkatan dalam kurun waktu 5 tahun, yaitu hipertensi naik dari 8,3% menjadi 34,1%, diabetes melitus dari 4% menjadi 10,9%, stroke dari 3,9% menjadi 10,9%, dan penyakit ginjal kronis dari 1,8% menjadi 3,8% (Kemenkes, 2018; Widjaja et al., 2020). Kesehatan lansia yang baik di fokuskan pada upaya untuk dapat menambah usia dan memperpanjang kehidupan, sehingga memungkinkan mereka tidak hanya hidup lebih lama, tetapi juga dapat memperluas keterlibatannya secara aktif dalam semua kegiatan di masyarakat. Berbagai dampak dari peningkatan jumlah lansia antara lain adalah masalah penyakit degeratif yang sering menyertai pada lansia, bersifat kronis dan multifatologis, serta dalam penanganannya memerlukan waktu lama dan memerlukan biaya yang cukup besar (Depkes RI, 2012: Asiah, Putra and Surya, 2022)

Posyandu Lansia merupakan salah satu bentuk pelayanan kesehatan berbasis masyarakat yang berperan penting dalam upaya promotif dan preventif bagi kelompok lansia. Keberadaan Posyandu Lansia sangat strategis dalam mendekatkan layanan kesehatan dasar kepada lansia, termasuk pemeriksaan kesehatan rutin, penyuluhan gizi, deteksi dini penyakit, serta dukungan psikososial. Kementerian Kesehatan RI menyatakan bahwa Posyandu Lansia bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan lansia agar tetap mandiri, aktif, dan produktif dalam menjalani kehidupannya (Kemenkes RI, 2022).

Pelaksanaan Posyandu Lansia di berbagai daerah masih menghadapi sejumlah kendala seperti rendahnya partisipasi lansia, keterbatasan tenaga kader terlatih, serta belum meratanya fasilitas dan dukungan dari lintas sektor. Oleh karena itu, dibutuhkan penguatan kapasitas kader, peningkatan peran keluarga dan masyarakat, serta integrasi lintas program untuk mengoptimalkan fungsi Posyandu Lansia sebagai garda depan pelayanan kesehatan lansia di tingkat komunitas. Meningkatkan kualitas layanan Posyandu Lansia secara berkelanjutan tidak hanya berkontribusi terhadap peningkatan kualitas hidup lansia, tetapi juga mendukung tercapainya target pembangunan kesehatan nasional yang inklusif dan berkeadilan (Prawitasari, D.A., 2020).

Kontribusi posyandu lansia dalam meningkatkan kesehatan lansia sangat besar, sehingga kualitas pelayanan posyandu lansia perlu ditingkatkan. Keberadaan kader lansia dan sarana posyandu, merupakan modal dalam keberlanjutan posyandu lansia di Dusun Karangasem Tengah Desa Srikayangan Kulonprogo. Tujuan kegiatan ini adalah mengaktifkan kembali dan meningkatkan

keberadaan Posyandu lansia serta memberikan motivasi kader posyandu lansia, dan lansia yang berada di Dusun Karangasem Tengah, dengan harapan meningkatkan kualitas hidup lansia di Dusun Karangasem Tengah Desa Srikayangan Kulonprogo.

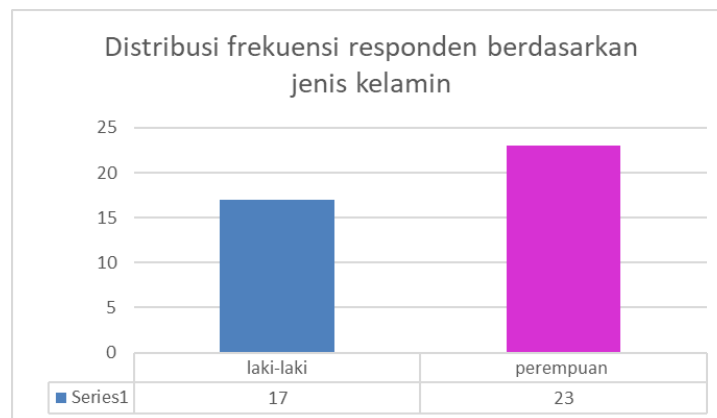
METODE

Metode dalam kegiatan ini dilaksanakan dengan sosialisasi terlebih dahulu, kemudian di lanjutkan dengan pelatihan kader sekaligus pelaksanaan posyandu lansia 5 meja meliputi pendaftaran, timbang dan pemeriksaan tekanan darah, pencatatan, dan pelayanan kesehatan meliputi pemeriksaan medis (gula darah, dan asam urat), pembagian PTM dan penyuluhan, edukasi kepada lansia serta dilanjutkan senam bersama. Setelah didapatkan hasil pemeriksaan kemudian di analisis. Kegiatan di laksanakan pada tanggal 24 oktober 2024. Adapun peserta yang hadir dalam kegiatan posyandu lansia ini adalah 40 orang.

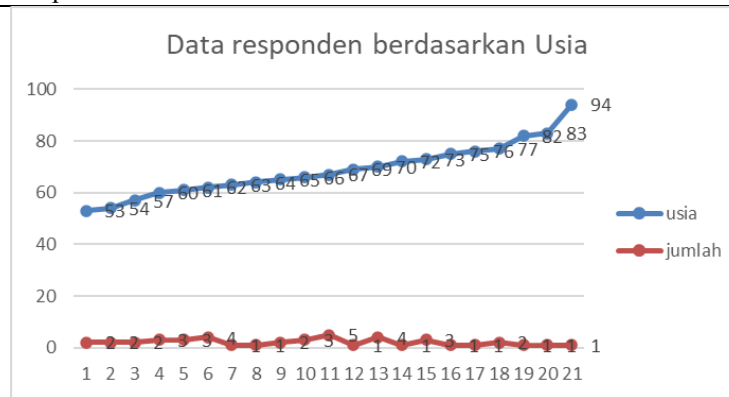
HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada Masyarakat yang dilaksanakan di Dusun Karangasem Tengah, Desa Srikayangan Kulonprogo, dihadiri oleh lansia, tokoh masyarakat dan pihak puskesmas setempat. Peran kader lansia dalam kegiatan ini sangat besar, dimana setelah mendapatkan pelatihan mengenai kesehatan dasar lansia, edukasi 5 meja posyandu, ketrampilan penggunaan alat-alat kesehatan sederhana dan juga ketrampilan kader dalam pemeriksaan dasar seperti pengukuran indeks masa tubuh, mengukur tekanan darah, berat badan, pemeriksaan kolesterol, asam urat, dan gula darah sewaktu dapat di aplikasikan langsung kepada masyarakat atau lansia dengan pendampingan bidan desa setempat. Jumlah lansia yang hadir pada saat Posyandu Lansia SALAM sebanyak 40 orang meskipun belum semua lansia hadir (55 lansia), setidaknya antusiasme dari jumlah lansia yang melakukan cek kesehatan tercapai. Pada evaluasi, aktivitas yang direncanakan untuk dilaksanakan agar program pengabdian dapat tetap memiliki dampak adalah aktivitas senam rutin lansia. Dari Pengabdian Masyarakat ini, akan memberikan solusi dengan mendirikan Posyandu Lansia guna memberikan edukasi tentang preventif dalam kemungkinan terserangnya penyakit, antara lain : (1) Penyakit Cardiovascular, (2) Penyakit otot dan persendian, (3) Bronchitis, asma dan penyakit respirasi lainnya seperti influenza, faringitis, laryngitis, emfisena, pneumonia, dan kanker paru-paru (4) Penyakit pada mulut, gigi dan saluran cerna, (5) Penyakit syaraf dan penanganan hipertensi (Khuluqo and Nuryati, 2020).

Hasil kegiatan pengabdian masyarakat di Dusun Karangasem Tengah dapat di gambarkan sebagai berikut:

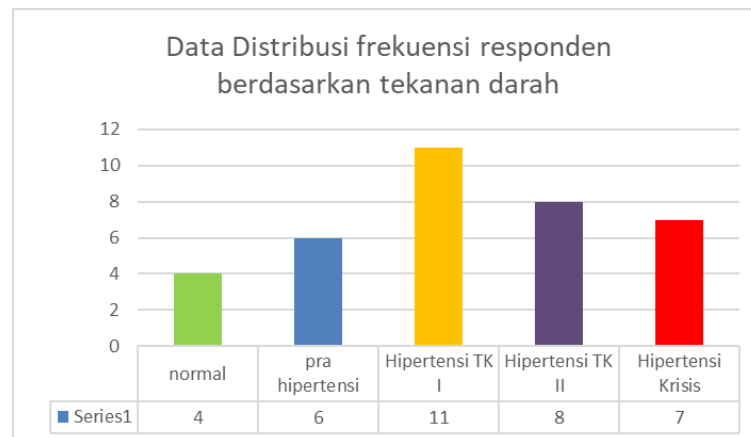


Gambar 1. Distribusi Frekuensi responden Berdasarkan Jenis Kelamin



Gambar 2. Distribusi Frekuensi responden Berdasarkan usia

Dari gambar diatas dapat disimpulkan bahwa dengan jumlah 40 responden pada peserta pengabdian masyarakat di Dusun Karangasem Tengah, Srikayangan, Kulonprogo dari peserta yang hadir usia dari 53 tahun sampai 94 tahun, sebagian besar yaitu berusia 67 tahun sebanyak 5 responden (12,5 %), usia 62 tahun dan 70 masing-masing 4 responden (10 %), dan usia 60,61,66,73 tahun sebanyak 3 responden (7,5 %) serta untuk lainnya masing-masing 1 atau 2 responden. Sesuai dengan hasil bahwa responden yang hadir merupakan sasaran daripada Posyandu lansia. Sasaran posyandu lansia yaitu: pra usia lanjut (45-59 tahun), usia lanjut (> 60 tahun), usia lanjut dengan risiko tinggi (>70 tahun). Selain itu, sasaran Posyandu Lansia diantaranya adalah keluarga lansia, organisasi sosial di bidang pembinaan orang lansia dan masyarakat secara luas. Tujuan posyandu lansia adalah untuk memerdayakan lansia agar mampu mengatasi permasalahan kesehatannya secara mandiri serta dapat berpartisipasi dalam kehidupan bermasyarakat. Sehingga diharapkan untuk semua sasaran posyandu lansia bisa rutin mengikuti posyandu lansia (Nurkholifah, dkk, 2022).



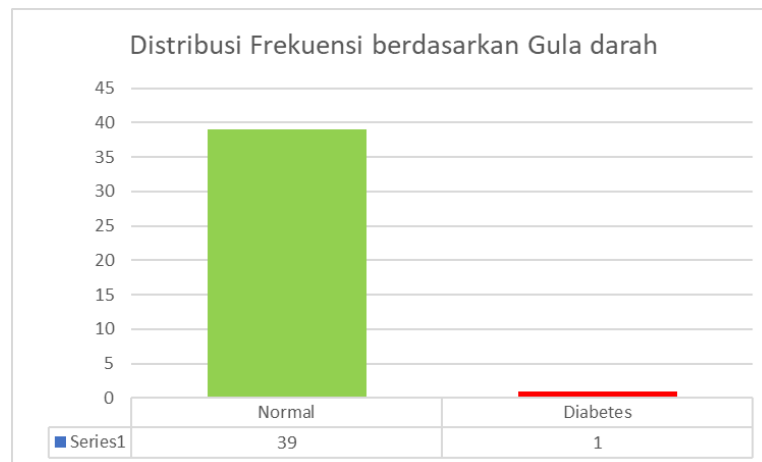
Gambar 3. Distribusi Frekuensi responden Berdasarkan tekanan darah

Dari gambar diatas dapat disimpulkan bahwa dengan jumlah 40 responden pada peserta pengabdian masyarakat di Dusun Karangasem Tengah, Srikayangan, Kulonprogo sebagian besar responden mengalami hipertensi Tikat I dengan jumlah 11 responden (27,5%), responden dengan tekanan darah normal sebanyak 4 responden (10 %), pra hipertensi 6 responden (15%) dan yang mengalami Hipertensi tingkat II 8 responden (20%) dan Hipertensi krisis sebanyak 7 responden (17,5 %).

Menurut WHO, Hipertensi adalah suatu kondisi dimana pembuluh darah memiliki tekanan darah tinggi (tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg) (Sunarwinadi, 2017). Hipertensi sering dijuluki sebagai silent killer atau pembunuh diam-diam

karena dapat menyerang siapa saja secara tiba-tiba serta merupakan salah satu penyakit yang dapat mengakibatkan kematian. Hipertensi juga beresiko menimbulkan berbagai macam penyakit lainnya yaitu seperti gagal jantung, jantung koroner, penyakit ginjal dan stroke, sehingga penanganannya harus segera dilakukan sebelum komplikasi dan akibat buruk lainnya terjadi seperti dapat menurunkan umur harapan hidup penderitanya (Sulastri, Elmatris, and Ramadhani, 2012).

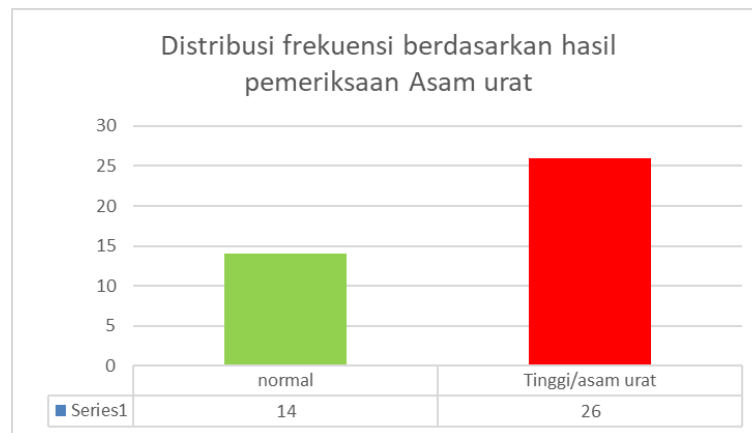
Umur merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi. Tekanan darah akan naik dengan bertambahnya umur terutama setelah umur 40 tahun. Hal ini disebabkan oleh perubahan struktur pada pembuluh darah besar, sehingga lumen menjadi lebih sempit dan dinding pembuluh darah menjadi lebih kaku, sebagai akibat dari peningkatan tekanan darah sistolik (Anggi K, 2008). Tekanan darah pada usia lanjut (lansia) akan cenderung tinggi sehingga lansia lebih besar berisiko terkena hipertensi (tekanan darah tinggi). Bertambahnya umur mengakibatkan tekanan darah meningkat, karena dinding arteri pada usia lanjut (lansia) akan mengalami penebalan yang mengakibatkan penumpukan zat kolagen pada lapisan otot, sehingga pembuluh darah akan berangsur-angsur menyempit dan menjadi kaku (Anggraini dkk, 2009). Penelitian Hasurungan dalam Rahajeng dan Tuminah (2009) menemukan bahwa pada lansia dibanding umur 55- 59 tahun dengan umur 60-64 tahun terjadi peningkatan risiko hipertensi sebesar 2,18 kali, umur 65-69 tahun 2,45 kali dan umur >70 tahun 2,97 kali. Hal ini terjadi karena pada usia tersebut arteri besar kehilangan kelenturannya dan menjadi kaku karena itu darah pada setiap denyut jantung dipaksa untuk melalui pembuluh darah yang sempit daripada biasanya dan menyebabkan naiknya tekanan darah (Sigarlaki, 2006).



Gambar 4. Distribusi Frekuensi responden Berdasarkan Gula darah

Dari gambar diatas dapat disimpulkan bahwa dengan jumlah 40 responden pada peserta pengabdian masyarakat di Dusun Karangasem Tengah, Srikayangan, Kulonprogo sebagian besar responden hasil gula darahnya normal 39 orang (97,5%), dan 1 orang (2,5 %) mengalami diabetes. Tubuh manusia mengalami perubahan fisiologi yang secara drastis menurun dengan cepat setelah usia 40 tahun. Diabetes mellitus sering muncul setelah seseorang memasuki usia rawan tersebut, terutama setelah usia 45 tahun pada mereka yang berat badannya berlebih sehingga tubuhnya tidak peka lagi terhadap insulin sehingga terjadi kelebihan glukosa dan di butuhkan insulin dalam jumlah yang banyak untuk mengubah glukosa menjadi energi. Kadar glukosa darah di pengaruhi oleh beberapa faktor antara lain usia, hormon insulin, emosi, stress, jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi serta aktivitas fisik yang dilakukan (Lestari, dkk. 2014). Lansia adalah tahap akhir hidup manusia, merupakan bagian dari proses kehidupan yang tak dapat dihindari setiap individu. Pada tahap ini individu mengalami banyak perubahan dan akan dialami baik secara fisik maupun

mental khususnya kemunduran dalam berbagai fungsi dan kemampuan yang pernah dimilikinya. Perubahan penampilan fisik sebagai proses penuaan normal, seperti rambut mulai memutih, kerut - kerut wajah, berkurangnya ketajaman indera serta kemunduran daya tahan tubuh merupakan acaman bagi integritas orang usia lanjut. Semua hal tersebut untuk kemampuan beradaptasi yang cukup besar untuk dapat menyikapi secara bijak (Raudhoh, 2021). Proses menua cenderung mengarah kepada manusia, hal ini kemungkinan dikarenakan resistensi insulin pada lansia sehingga peningkatan sekresi insulin akan mengganggu fungsi otak yang lama sehingga menyebabkan degerasi otak. Dari semua data di atas dapat di simpulkan bahwa proses penuaan sebenarnya dapat di perlambat dengan pengaturan pola makan yang membatasi makanan yang mengandung kalori. Berdasarkan hal tersebut tidaklah mengherankan apabila umur merupakan faktor utama terjadinya kenaikan prevalensi DM serta gangguan toleransi glukosa (Fatimah, 2016).



Gambar 5. Distribusi Frekuensi responden Berdasarkan Asam urat

Dari gambar diatas dapat disimpulkan bahwa dengan jumlah 40 responden pada peserta pengabdian masyarakat di Dusun Karangasem Tengah, Srikayangan, Kulonprogo sebagian besar responden hasil pemeriksaan asam uratnya tinggi 26 orang (65%), dan 14 orang (35 %) mengalami diabetes. Nilai normal kadar asam urat dalam tubuh adalah 2,4–6,0 mg/dL untuk perempuan dan 3,0–7,0 mg/dL untuk pria. Apabila kadar asam urat dalam tubuh melebihi batas normal tersebut, maka akan dikategorikan 2 mengalami hiperurisemia. Hiperurisemia adalah terjadinya peningkatan kadar asam urat dalam darah melebihi batas normal. Penyakit asam urat muncul sebagai akibat dari kejadian hiperurisemia ini. Asam urat terjadi ketika kadar asam urat dalam darah $\geq 9,0$ mg/dL (Noviyanti, 2015)

Faktor risiko yang menyebabkan orang terserang penyakit asam urat adalah usia, jenis kelamin, asupan senyawa purin berlebihan, konsumsi alkohol berlebih, kegemukan (obesitas), hipertensi dan penyakit jantung, obat-obatan tertentu (terutama diuretika) dan gangguan fungsi ginjal. Salah satu penyebab yang juga mempengaruhi kadar asam urat adalah olah raga atau aktivitas fisik yang berlebihan. Peningkatan kadar asam urat dalam darah selain menyebabkan gout, juga merupakan salah satu predictor kua terhadap kematian karena kerusakan kardiovaskuler (Therik, 2019). Rasa sangat sakit, nyeri dan pembengkakkan akibat dari inflamasi dan terjadi pada satu titik merupakan cirriciri dari gout. Kondisi tingginya asam urat dalam darah di sebut Hiperurisemia. Gout biasa diderita oleh lansia pria berumur 65 tahun dan wanita berumur 85 tahun. Faktor dominan yang menyebabkan sakit tulang pada lansia yaitu asupan protein, obesitas, hipertensi, penggunaan diuretik, fungsi ginjal dan genetic (Amelia. Dkk, 2021).

Penyakit asam urat umumnya terjadi pada laki-laki, mulai dari usia pubertas hingga mencapai puncak usia 40-50 tahun, sedangkan pada perempuan, presentase asam urat mulai didapati setelah memasuki masa menopause. Kejadian tingginya asam urat baik di negara maju maupun negara berkembang semakin meningkat terutama pada pria usia 40-50 tahun. Kadar asam urat pada pria meningkat sejalan dengan peningkatan usia seseorang. Hal ini terjadi karena pria tidak memiliki hormone esterogen yang dapat membantu pembuangan asam urat sedangkan pada perempuan memiliki hormone esterogen yang ikut membantu pembuangan asam urat lewat urine. Pada saat wanita memasuki masa menopause produksi hormon esterogen semakin menurun, sehingga akan mudah mengakibatkan wanita mengalami penyakit asam urat (Therik, 2019).

Proses penuaan akan menghambat pembentukan enzim urikinase dimana enzim tersebut berfungsi sebagai pembuangan asam urat karena enzim urikinase mengoksidasi asam urat menjadi alotonin yang mudah dibuang. Jika enzim tersebut terganggu maka kadar asam urat dalam darah dapat naik, maka dari itu kebanyakan lansia banyak mengalami asam urat. Perubahan terbesar yang terjadi pada usia lanjut adalah kehilangan massa tubuhnya, termasuk tulang, otot, dan massa organ tubuh, sedangkan massa lemak meningkat. Peningkatan massa lemak dapat memicu resiko penyakit kardiovaskular, diabetes melitus, hipertensi, dan penyakit degeneratif lainnya termasuk asam urat (Therik, 2019).

Umumnya yang sering terserang asam urat adalah laki-laki, karena secara alami laki-laki memiliki kadar asam urat di dalam darah yang lebih tinggi daripada perempuan. Selain karena perbedaan kadar asam urat, alasan kenapa serangan penyakit asam urat lebih jarang pada wanita adalah adanya hormone esterogen yang ikut membantu pembuangan asam urat lewat urine. Pria tidak memiliki hormon estrogen yang tinggi, sehingga asam urat sulit dieksresikan melalui urin dan dapat menyebabkan resiko peningkatan kadar asam urat pada pria lebih tinggi. Presentase kejadian gout pada wanita lebih rendah dari pada pria. Walaupun demikian kadar asam urat pada wanita meningkat pada saat menopause (Megayanti, 2018).

SIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada Masyarakat di Dusun Karangasem Tengah, Desa Srikayangan dapat disimpulkan bahwa kegiatan ini efektif meningkatkan pengetahuan, ketrampilan kader tentang kesehatan lansia dan peran serta masyarakat di Dusun Karangasem Tengah khususnya lansia dan tokoh masyarakat sehingga pendeteksian dini penyakit degenerative dapat ditemukan dan ditangani secara tepat dan terbentuk lansia mandiri dan sehat.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggi K. (2008). “*Prevalensi dan Determinasi Hipertensi.*” jurnal FKM UI: 7–17.
- Angraini, AD., Waren, S., Situmorang, E., Asputra, H., dan Siahaan, SS. (2009). *Faktor--Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Pasien Yang Berobat Di Poliklinik Dewasa Puskesmas Bangkinang Periode Januari Sampai Juni 2008*. Fakultas Kesehatan. Universitas Riau. Files of DrsMed-FK UNRI : 1-41
- Fatihaturahmi, Fatihaturahmi, Yuliana Yuliana, and Asmar Yulastri. (2023). “Literature Review : Penyakit Degeneratif: Penyebab, Akibat, Pencegahan Dan Penanggulangan.” *JGK: Jurnal Gizi dan Kesehatan* 3(1): 63–72.
- Harahap, Alvi Nurul Ilmi et al. (2022). “Peran Posyandu Lansia Dalam Meningkatkan Kesehatan Masyarakat Di Desa Tebing Linggahara, Kecamatan Bilah Barat, Kabupaten Labuhanbatu Tahun 2021.” *Jurnal Program Mahasiswa Kreatif* 6(1): 82–88.

- Intarti, Wiwit Desi, and Siti Nur Khoriah. (2018). "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan Posyandu Lansia." *JHeS (Journal of Health Studies)* 2(1): 110–22.
- Mubarak, W. I., & Chayatin, N. (2018). Ilmu Kesehatan Masyarakat: Teori dan Aplikasi. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Nurkholifah, Sinti, dkk. (2020). "Gambaran beberapa faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan Posyandu lansia di Desa Gedegan Kecamatan Tlogomulyo Kabupaten temanggung. " *Jurnal Kesehatan Masyarakat* Volume 8 No 1 : 49-58
- Parmilah, Wiwik Dewi Sugiharti, and Retno Lusmiati Anisah. 2020. "Revitalisasi Posyandu Lansia Untuk Pencegahan Penyakit Degeneratif Pada Lansia Di Desa Pendowo, Kranggan, Temanggung." *Jurnal Kesehatan*.
- Permatasari, Ane, M. Bambang Edi Susyanto, and Bhakti Gusti Walinegoro. (2022). "Peningkatan Kesadaran dan Pencegahan Penyakit Degeneratif Pada Kelompok Lansia Perumahan Pendowo Asri, Sewon, Bantul." *RESWARA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat* 3(2): 738–44.
- Rani, eka safitri. (2021). Hubungan usia dengan kadar asam urat pada karyawan di laboratorium klinik thamrin pusat medan."
- Retnaningsih, Dwi, and Rahayu Winarti. (2022). "Pengabdian Masyarakat Pada Kelompok Kader Posyandu Lansia Di Kelurahan Tambakharjo." *Jurnal Implementasi Pengabdian Masyarakat Kesehatan (JIPMK)* 4(2): 30–35.
- Sigarlaki, HJO. (2006). Karakteristik dan Faktor Berhubungan Dengan Hipertensi Di Desa Bocor, Kecamatan Bulus Pesantren, Kabupaten Kebumen, Jawa Tengah, Tahun 2006. *Makara, Kesehatan*. 10 (2): 78-88
- Widodo, Widodo, and Sumardino Sumardino. (2016). "Pemberdayaan Kemampuan Lansia Dalam Deteksi Dini Penyakit Degeneratif." *Interest : Jurnal Ilmu Kesehatan* 5(2): 230–37.