

EDUKASI GIZI SEIMBANG DALAM PENGENDALIAN PENYAKIT TIDAK MENULAR PADA LANSIA

Wayan Lia Arinda^{1*}, Yulin Karlina², Matilda Trifonia Kadulli³, Katarena Noviana⁴, Yesin⁵, Patresia Idang Lung⁶, Qotrunnanda Firdausi⁷, Fernanda Tasya Meiwilanti⁸, Endri Yuliati⁹, Puspita Mahardika Sari¹⁰

¹⁻¹⁰Prodi Gizi Program Sarjana, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Respati Yogyakarta
^{1*}19120002@respati.ac.id, ²19120003@respati.ac.id, ³19120014@respati.ac.id,
⁴19120016@respati.ac.id, ⁵19120061@respati.ac.id, ⁶19120063@respati.ac.id,
⁷19120103@respati.ac.id, ⁸19120146@respati.ac.id, ⁹endri.yuliati@gmail.com,
¹⁰puspitamardika@gmail.com

ABSTRAK

Indonesia saat ini menghadapi beban ganda penyakit, yaitu penyakit menular dan penyakit tidak menular (PTM). Contoh penyakit tidak menular kanker, stroke, gagal ginjal kronik, tekanan darah tinggi (hipertensi), diabetes melitus, dan kolesterol. Salah satu penyebab PTM pada lansia yaitu tidak menerapkan pedoman gizi seimbang (PSG) dikarenakan kurangnya pengetahuan tentang hal tersebut. Oleh karena itu diperlukan suatu kegiatan edukasi gizi seimbang pada lansia. Kegiatan penyuluhan mengenai PTM, pedoman gizi seimbang, dan diadakannya senam bertujuan untuk menambah wawasan dan pengetahuan lansia padukuhan Gatep mengenai PTM, porsi isi piringku dan aktivitas fisik berupa senam lansia untuk mewujudkan hidup sehat dan bugar. Sasaran penyuluhan adalah lansia dan pra-lansia di pedukuhan Gatep. Penyuluhan dilakukan dengan ceramah interaktif dengan media power point dan leaflet. Pengetahuan pretest dan posttest diukur dengan kuesioner dan dianalisis dengan uji *paired t-test*. Ada peningkatan pengetahuan peserta yang signifikan setelah diberikan penyuluhan, yaitu dari nilai 75 pada pretest menjadi 88,5 pada posttest ($p < 0,001$). Penyuluhan dengan ceramah interaktif dapat meningkatkan pengetahuan lansia secara signifikan. Diharapkan pengetahuan ini dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup lansia.

Kata Kunci: lansia, penyuluhan, PTM, gizi seimbang.

ABSTRACT

Indonesia is currently facing a double burden of disease, namely communicable diseases and non-communicable diseases (NCD). Examples of non-communicable diseases are cancer, stroke, chronic kidney failure, high blood pressure (hypertension), diabetes mellitus, and cholesterol. One of the causes of NCD in the elderly is not applying balanced nutrition guidelines (BNG) due to lack of knowledge. Therefore, a nutrition education about a balanced nutrition was needed by the elderly. Nutrition education on NCD and balanced nutrition guidelines aimed to increase the knowledge of the Gatep village elderly about NCD, the portion of my plate and physical activity. The target of the counseling was the elderly and pre-elderly in the Gatep village. Nutrition education was done by interactive lectures using power point media and leaflets. Knowledge of pretest and posttest was measured by questionnaire and analyzed by paired t-test. There was a significant increase in participants' knowledge after nutrition education, namely the value of 75 at the pretest to 88.5 at the posttest ($p < 0.001$). Nutrition education with interactive lectures can significantly increase the knowledge of the elderly. It was hoped this knowledge can be applied in elderly daily life so that it can improve their quality of life.

Keywords: *elderly, education, NCD, balanced nutrition.*

PENDAHULUAN

Indonesia saat ini menghadapi beban ganda penyakit yaitu Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular (PTM). PTM adalah penyakit yang tidak dapat ditularkan dari satu orang ke orang lain. Pada tahun 2016, sekitar 71% penyebab kematian di dunia yaitu penyakit tidak menular (PTM) yang membunuh 36 juta jiwa per tahun (WHO, 2015). Contoh dari PTM adalah Hipertensi, Kolesterol, Gula Darah (Diabetes), Jantung Koroner, Stroke, Kanker, Gagal Ginjal dll. Hasil riskesdas 2018 menunjukkan prevalensi penyakit tidak menular meningkat jika dibandingkan dengan tahun 2013. Prevelensi kanker meningkat dari 1,4% menjadi 1,8%, prevelensi stroke dari 7% menjadi 10,9%, dan penyakit gagal ginjal kronik naik dari 2% menjadi 3,8%. Berdasarkan pemeriksaan gula darah, diabetes melitus meningkat dari 25,8% menjadi 34,1%. (Kemenkes, 2013; Kemenkes, 2018).

Salah satu kelompok rawan PTM adalah lansia. Lansia atau lanjut usia adalah setiap orang yang berusia 60 tahun atau lebih, yang dilihat secara fisik berbeda dari kelompok umur lainnya pada umumnya setiap orang akan menalami proses menjadi tua dan masa tua yaitu masa hidup manusia yang terakhir. Pola hidup modern telah mengubah sikap dan perilaku manusia, termasuk pola makan, merokok, konsumsi alkohol serta obat-obatan sebagai gaya hidup sehingga penderita penyakit degeneratif (penyakit karena penurunan fungsi organ tubuh) semakin meningkat dan mengancam kehidupan. Pentingnya edukasi terkait PTM yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan, menanamkan pola hidup sehat, mengenali tanda dan gejala penyakit, dan akhirnya dapat mencegah terjadinya PTM dan penyakit yang mengikuti (Umayana dkk, 2015). Surveilans kasus dan faktor risiko PTM menjadi strategi untuk pencegahan, pengendalian tepat serta terpadu oleh pemerintah, swasta, dan masyarakat (Masitha dkk, 2021).

CERDIK adalah salah satu bentuk program kegiatan pemerintah untuk meningkatkan pencegahan dan penatalaksanaan penyakit tidak menular. CERDIK terdiri dari rangkaian kegiatan cek kesehatan, membangun perilaku tidak merokok atau berhenti merokok, rajin aktivitas fisik, diet seimbang, istirahat yang cukup, dan mampu mengelola stress (Kemenkes 2016). Banyak literatur sebelumnya yang menyebutkan kegiatan-kegiatan yang berhubungan dengan CERDIK meningkatkan pencegahan PTM seperti pola makan yang sehat, tidak merokok, meningkatkan aktivitas fisik, hingga pengelolaan stres dengan baik. Semua kegiatan

tersebut memberikan pengaruh terhadap penurunan kejadian PTM (Biatara, 2018). Selain itu kegiatan-kegiatan yang berhubungan dengan CERDIK juga memiliki kelebihan menciptakan masyarakat untuk selalu berperilaku hidup sehat sebagai awal dari pencegahan PTM (Ambarwati, 2019). Kemudian untuk program PATUH yang dibuat untuk pasien penyandang PTM agar penyakit tidak bertambah parah dan tetap terkontrol kesehatannya yang menjadi bagian tata laksana PTM secara holistik dan komprehensif (Kemenkes, 2019). PATUH merupakan singkatan dari periksa kesehatan secara rutin dan ikuti anjuran dokter, atasi penyakit dengan pengobatan yang tepat dan teratur.

Berdasarkan hasil screening kesehatan yang dilakukan oleh pihak puskesmas diperoleh data bahwa di Padukuhan Gatep kesadaran lansia akan kesehatan masih sangat kurang, terbukti dengan jumlah lansia yang mengikuti kegiatan pemeriksaan kesehatan hanya 28% dari 137 jumlah lansia di Padukuhan Gatep. Berdasarkan data pemeriksaan kesehatan pada 39 lansia di Padukuhan Gatep oleh Puskesmas Pakem pada Agustus 2022 diketahui sekitar 1,56% dari 39 lansia berada dalam kategori sangat kurus, 1,95% dari 39 lansia berada dalam kategori kurus, 8,19% dari 39 lansia berada dalam kategori normal, 3,51% dari 39 lansia berada dalam kategori obesitas. Data pemeriksaan hipertensi dari 39 lansia diperoleh 11,7% dari 39 lansia berada dalam kategori normal, 2,73% dari 39 lansia berada dalam kategori tinggi. Data pemeriksaan kolesterol dari 39 lansia diperoleh 5,85% lansia berada dalam kategori normal, 8,58% lansia berada dalam kategori tinggi. Data pemeriksaan gula darah dari 39 lansia diperoleh 10,92% lansia berada dalam kategori normal, 3,51% lansia berada dalam kategori tinggi.

Oleh karena yang menjadi prioritas masalah di Padukuhan Gatep adalah masalah kesehatan terkait penyakit tidak menular, maka penulis melakukan kegiatan penyuluhan kesehatan. Lansia menjadi kelompok sasaran pada kegiatan penyuluhan kesehatan yang akan dilaksanakan dengan judul “Edukasi Gizi Seimbang Dalam Pengendalian Penyakit Tidak Menular Pada Lansia“. Kegiatan penyuluhan terkait pedoman gizi seimbang pada lansia penderita penyakit tidak menular penting dilakukan yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan lansia mengenai penyakit tidak menular, pedoman gizi seimbang, aktivitas fisik dan porsi makan yang dapat diaplikasikan setiap hari.

METODE

Metode yang digunakan adalah penyuluhan, kegiatan diawali dengan pretest dan pemaparan materi menggunakan media power point lalu leaflet yang dibagikan pada saat materi selesai agar peserta fokus memperhatikan pemaparan materi. Setelah pemaparan materi dilanjutkan dengan demo produk yang berupa penerapan isi piringku, kemudian post test dan ditutup dengan senam lansia.

Persiapan Media dan Alat

Sarana dan prasarana penting untuk melakukan penyuluhan agar mempermudah proses pelaksanaan kegiatan sehingga mampu menghemat waktu, serta meningkatkan produktivitas dilapangan dengan tujuan tercapainya proses edukasi kesehatan dengan hasil yang berkualitas. Sarana yang digunakan pada saat penyuluhan berupa LCD proyektor, laptop, sound system, leaflet, isi piringku yang bertujuan mempermudah dalam memaparkan edukasi kepada responden serta dukungan prasarana yang berupa lokasi atau tempat pelaksanaan, konsumsi, serta fasilitas kelengkapan ruangan edukasi.

Poin Materi

Edukasi yang dilaksanakan di Padukuhan Gatep dengan sasaran lansia membahas Pedoman Gizi Seimbang Pada Penderita Penyakit Tidak Menular (PTM) dengan menyampaikan penyebab PTM, jenis-jenis PTM, dan cara pencegahan PTM dengan menerapkan pola makan yang seimbang dengan menerapkan prinsip Isi Piringku.

Tahap Pelaksanaan

Sebelum memberikan edukasi, dilakukan pretest untuk mengetahui pengetahuan lansia. Pretest dilakukan dengan memberikan kuesioner yang berisi 8 pernyataan dengan pilihan benar dan salah. Bagi lansia yang tidak dapat membaca dan menulis, pengabdian akan mendampingi dengan membacakan pernyataan dan menuliskan jawaban lansia di kuesioner. Post test dibagikan setelah pemberian materi untuk mengetahui pemahaman lansia akan materi yang sudah dijelaskan. Untuk penilaian dalam pengolahan skor hasil pre test dan post test yaitu jumlah nilai yang benar di bagi 8 (jumlah soal) di kali 100.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan Kegiatan Pengabdian

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini dilakukan di salah satu rumah warga di Padukuhan Gatep Kelurahan Purwobinangun, Kecamatan Pakem, Kota DIY dengan sasaran para lansia dengan metode penyuluhan dan diskusi. Pelaksanaan pengabdian yang dilakukan mahasiswi Universitas Respati Yogyakarta pada tanggal 10 September 2022. Pengabdian terhadap masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan, pemahaman serta keterampilan masyarakat untuk mengatasi masalah kesehatan yang dialaminya, meningkatkan kesadaran masyarakat tentang bahaya komplikasi penyakit degeneratif dan pemeriksaan kesehatan untuk penyakit tidak menular (PTM) terutama pada lansia. Pendidikan kesehatan merupakan perpaduan pengalaman dari belajar yang didesain untuk membantu masyarakat dan komunitas untuk meningkatkan kesehatan mereka dengan meningkatkan kesehatannya melalui peningkatan tingkat pengetahuan dan mempengaruhi sikapnya (WHO, 2018). Sehingga diharapkan dengan pelaksanaan edukasi kesehatan ini membantu setiap warga lebih memahami penyakit hipertensi dan diabetes melitus lebih lanjut dan mampu melakukan tindakan pencegahan penyakit.

Karakteristik Responden

Menua merupakan suatu proses natural, penuaan akan terjadi pada semua sistem tubuh manusia dan tidak semua sistem akan mengalami manusia menjadi tua pada usia yang berbeda-beda. Kondisi ini ditandai dengan terjadinya banyak penurunan baik secara fisik, maupun psikis. Terjadinya penurunan ini akan membuat lansia melakukan koping terhadap penurunan yang terjadi pada diri mereka (Fatmawati dan Imron, 2017).

Peserta kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah pralansia dan lansia. Karakteristik responden berdasarkan usia pada penelitian ini adalah (45,8%) responden berusia kurang dari 60 tahun, (45,8%) responden berusia lebih dari 60 tahun, dan (8,3%) responden yang usianya tidak diketahui. Untuk karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin pada penelitian ini adalah (83,43%) responden perempuan dan (16,7) responden laki-laki.

Tabel 1. Karakteristik Responden (n=24)

	Karakteristik	n	%
Usia	Pralansia <60 tahun	11	45,8
	Lansia >60 tahun	11	45,8
	Tidak Diketahui	2	8,3
Jenis Kelamin	Perempuan	20	83,3
	Laki-laki	4	16,7

Peningkatan usia pada lansia membawa berbagai kompensasi dalam hal penurunan fungsi. Terjadi peningkatan prevalensi penyakit degeneratif pada lansia (Dewi, 2016). Keluhan kesehatan tidak selalu mengakibatkan terganggunya aktivitas sehari-hari, namun terjadinya keluhan kesehatan dan jenis keluhan yang dialami oleh penduduk dapat menggambarkan tingkat/derajat kesehatan secara kasar. Bertambahnya umur, fungsi fisiologis mengalami penurunan akibat proses penuaan sehingga penyakit tidak menular banyak muncul pada lanjut usia. Masalah degeneratif juga menurunkan daya tahan tubuh sehingga lansia rentan terkena infeksi penyakit menular (Zaenurrohma et al., 2017).

Pengaruh Edukasi terhadap Pengetahuan

Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) yang dikembangkan oleh Pemerintah sesuai dengan rekomendasi WHO untuk memusatkan penanggulangan PTM melalui tiga komponen utama, yaitu surveilans faktor risiko, promosi kesehatan, dan pencegahan melalui inovasi dan reformasi manajemen pelayanan kesehatan adalah pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular (Kemenkes 2012).

Tingginya prevalensi penyakit tidak menular (PTM) membawa dampak terhadap menurunnya produktivitas dan gangguan pada pemenuhan aktivitas sehari-hari. Berbagai faktor penyebab munculnya masalah kesehatan dapat berupa kurangnya pengetahuan warga setempat akan pentingnya kesehatan dan kesadaran terhadap perilaku hidup sehat serta lingkungan warga yang harus mencukupi kebutuhan warga, selain itu ada faktor sosial ekonomi dari warga setempat yang kurang memadai sehingga susah akses terhadap asupan makanan yang bergizi sehingga mudah dan rentan terhadap penyakit. PTM disebabkan oleh faktor keturunan, gaya hidup, pola makan tidak sehat, obesitas, faktor lingkungan, kurang aktivitas fisik, kebiasaan merokok dan konsumsi alkohol (Kemenkes 2018).

Pengabdian terhadap masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan, pemahaman serta keterampilan masyarakat untuk mengatasi masalah kesehatan yang dialaminya, khususnya PTM. Pendidikan kesehatan merupakan perpaduan pengalaman dari belajar yang didesain untuk membantu masyarakat dan komunitas untuk meningkatkan kesehatan mereka dengan meningkatkan kesehatannya melalui peningkatan tingkat pengetahuan dan mempengaruhi sikapnya (WHO, 2018).

Kategori penilaian pada hasil pretest dan posttest dibagi berdasarkan 3 kategori yaitu rendah, cukup, dan baik.

Tabel 2. Kategori pengetahuan berdasarkan hasil pretest dan posttest

Kategori		Pre-test	Post-test
Kurang	≤ 55	2	-
Cukup	56 – 75	10	6
Baik	76 – 100	12	18

Pada saat dilakukan pretest ada 2 orang lansia yang mendapatkan nilai yang berada di dalam kategori kurang, 10 orang lansia yang mendapatkan nilai yang berada di dalam kategori cukup, dan 12 orang lansia yang mendapatkan nilai yang berada di dalam kategori baik. Terjadi peningkatan setelah dilakukan edukasi yang dibuktikan dengan nilai posttest ada 6 orang lansia yang mendapatkan nilai yang berada di dalam kategori cukup dan 18 orang lansia yang mendapatkan nilai yang berada di dalam kategori baik.

Nilai rata-rata pre test dan post test yaitu 75 dan 88,5 dengan nilai standar deviasi masing-masing yaitu 15,6 dan 11. Nilai $p < 0,001$ menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan antara nilai pretest dan posttest atau terdapat peningkatan skor pengetahuan yang signifikan secara statistik setelah diberikan intervensi atau penyuluhan.

Tabel 3. Peningkatan Nilai Pretest dan Posttest

Pengetahuan	Rata-Rata	SD	p
Pretest	75	15,6	0,001
Posttest	88,5	11	

Skor pengetahuan terendah pada saat pretest adalah 37,5 dan skor tertinggi adalah 100 dan pada saat posttest skor pengetahuan terendah pada adalah 62,5 dan skor tertinggi adalah 100. Hal ini menunjukkan bahwa ada peningkatan pengetahuan peserta penyuluhan setelah diberikan penyuluhan kesehatan berupa edukasi PATUH dan CERDIK. Perbedaan tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Isnaeni dkk tahun 2019 menunjukkan bahwa adanya peningkatan pengetahuan masyarakat ini disebabkan karena penerimaan masyarakat terhadap materi yang diberikan sangat baik.

Rata-rata pengetahuan pretest pada lasia di Padukuhan Gatep yaitu menunjukkan pengetahuan yang umum, dan dapat dilihat dari hasil pretest yang dilakukan sebelum pemberian edukasi mengenai PTM. Sementara itu dari hasil posttes menunjukkan adanya perubahan dari nilai posttes yang meningkat. Pernyataan pengetahuan yang mengalami peningkatan jawaban benar yaitu pernyataan “Edukasi Gizi Seimbang Dalam Pengendalian Penyakit Tidak Menular Pada Lansia“ dimana pada saat pretest hanya 2 orang yang menjawab dengan jawaban semua

benar dan mengalami peningkatan yang cukup signifikan pada saat posttest yaitu menjadi 9 orang yang menjawab dengan dengan jawaban semua benar. Dari soal “Membatasi konsumsi gula, garam, dan lemak secara berlebihan merupakan salah satu cara mencegah penyakit tidak menular” masyarakat masih beranggapan bahwa membatasi konsumsi gula, garam dan lemak berlebihan merupakan salah satu cara mencegah PTM. Di mana seharusnya pembatasan konsumsi gula, garam dan lemak mendekati rekomendasi dari Permenkes No.30 tahun 2013 yang mengatakan bahwa batas konsumsi gula, garam, dan lemak yang disarankan oleh Kementerian Kesehatan RI perorang dalam sehari yaitu 50 gram gula (4 sendok makan), 2000 miligram natrium/sodium yang setara 5 gram garam (1 sendok teh), dan untuk lemak hanya 67 gram (5 sendok makan) (Permenkes, 2014). Dari soal “Terdapat 6 pesan gizi seimbang” masyarakat masih belum mengetahui bahwa ada 10 pesan gizi seimbang. Dikarenakan masyarakat belum mengetahui bahwasanya selogan 4 sehat 5 sempurna tersebut di ganti dengan pedoman gizi seimbang yang salah satunya yaitu ada 10 pesan gizi seimbang di dalamnya.

Pelaksanaan kegiatan penyuluhan di Padukuhan Gatep diperoleh hasil yang baik. Berdasarkan Tabel 3 hasil yang diperoleh ini menunjukkan bahwa penyuluhan yang dilakukan dapat meningkatkan pengetahuan lansia terkait penyakit tidak menular dan pedoman gizi seimbang. Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilaksanakan oleh (Dewi dkk, 2021) dimana penyuluhan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan lansia terkait PTM, dimana sebelum diberi penyuluhan hasil pretest lansia masuk dalam kategori cukup dan setelah diberi penyuluhan hasil posttest lansia masuk dalam kategori baik.

Berdasarkan Gambar 1 kegiatan penyuluhan yang dilaksanakan di Padukuhan Gatep membuktikan bahwa metode penyuluhan dengan ceramah interaktif sangat efektif untuk digunakan dalam menyampaikan informasi kepada lansia, yang terbukti dari hasil diskusi tanya jawab bersama lansia dimana lansia di Padukuhan Gatep sangat aktif dan penuh percaya diri saat mengikuti serangkaian kegiatan senam. Hasil ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yang dilaksanakan oleh Guspita (2017) dimana penyuluhan dengan ceramah interaktif dapat membuat sasaran informasi merasa lebih baik dan lebih percaya ketika mendapat penjelasan dari pemateri maupun narasumber mengenai materi yang disampaikan secara interaktif sehingga sasaran penyuluhan dapat bertanya dan berdiskusi langsung dengan pemateri mengenai hal-hal yang belum dimengerti.



Gambar 1. Antusiasme Peserta

KESIMPULAN

Kesimpulan yang diperoleh dari penelitian mengenai “Edukasi Gizi Seimbang Dalam Pengendalian Penyakit Tidak Menular Pada Lansia” yaitu ada beberapa faktor kelompok penyakit utamanya berkaitan erat dengan PTM yaitu gaya hidup, pola makan tidak sehat, obesitas, faktor lingkungan, kurang aktivitas fisik, kebiasaan merokok dan konsumsi alkohol. Setelah diberikan edukasi pada lansia di Padukuhan Gatep diperoleh hasil yang baik yang dibuktikan dengan nilai $p < 0,001$ menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan antara nilai pretest dan posttest atau terdapat peningkatan skor pengetahuan yang signifikan.

REKOMENDASI

Bagi petugas kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Pakem agar rutin mengadakan Posbindu sekali sebulan untuk setiap Padukuhan agar tetap dapat mengontrol kondisi kesehatan lanjut usia, meningkatkan pelayanan promosi kesehatan pada kelompok lanjut usia, mempertahankan pemberdayaan kelompok lanjut usia. Bagi pemerintah di Padukuhan Gatep agar menyediakan pelayanan *door to door* kepada kelompok lanjut usia yang terkendala seperti kesulitan jalan, gangguan penglihatan, dan atau tidak ada yang menemani pada saat dilaksanakan pemeriksaan kesehatan. Bagi seluruh warga agar lebih berpartisipasi untuk mengikuti kegiatan pemeriksaan kesehatan agar dapat melakukan deteksi dini pada penyakit tidak menular.

UCAPAN TERIMAKASIH

Pengabdian mengucapkan terima kasih kepada kepala dusun dan kader Pedukuhan Gatep yang telah mendampingi kegiatan ini dan juga para pralansia dan lansia yang telah berpartisipasi dalam kegiatan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati ER, (2019). Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir sebagai upaya untuk menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (Phbs) sejak dini. *Celeb Abdimas J Pengabdian Kpd Masy.* 2019;1(April):45–52.
- Biatar Umayana, H. T., & Cahyati, W. H. (2015). Dukungan keluarga dan tokoh masyarakat terhadap keaktifan penduduk ke posbindu penyakit tidak menular. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(1), 96. <https://doi.org/10.15294/kemas.v11i1.3521>.
- Dewi, R., Meisyaroh, M., & Kassaming. (2021). Penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan lanjut usia tentang penyakit degeneratif di wilayah kerja Puskesmas Baranti. *Jurnal Inonasi Pengabdian Masyarakat*, 01 (1), 2021, 8-13.
- Dewi, S. R. (2016). Spiritualitas dan persepsi kesehatan lansia dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Mayang Jember. *Journal of Health Science*, 6(2), 228–237.
- Fatmawati, V., & Imron, M. A. (2017). Prilaku koping pada lansia yang mengalami penurunan gerak dan fungsi. *Intuisi Jurnal Psikologi Ilmiah* p-ISSN 2086-0803 e-ISSN 2541-2965.
- Guspita, H. (2017). Eektivitas promosi kesehatan menggunakan metode ceramah tentang HIV/AIDS terhadap pengetahuan dan sikap remaja di SMK Tritech Informatika dan SMK Namira Tech Nusantara Medan Tahun 2016. *Jurnal Ilman*, 5(1), 33–40.
- Kemendes RI. (2019). Hasil riset kesehatan dasar tahun 2018. Kementerian Kesehatan RI, 53(9), 1689–1699.a.
- Kementerian Kesehatan RI Direktorat Jendral PPTM, Petunjuk Teknis Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (POSBINDU PTM) 2012, diunduh dari <http://pptm.depkes.go.id>.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Laporan Riskesdas 2018. Laporan Nasional Riskesdas 2018 (Vol. 53). Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB). Retrieved from <http://www.yankes.kemkes.go.id/asset s/downloads/PMK No. 57 Tahun 2013 tentang PTRM.pdf>.
- Kementerian Kesehatan RI. Germas Wujudkan Indonesia Sehat. www.Kemendes.go.id. 2016.

- Masitha, dkk. (2021). Sosialisasi pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular di Kampung Tidar. *Seminar Nasional Pengabdian Masyarakat LPPM UMJ* diakses 04 november 2022 Website: <http://jurnal.umj.ac.id/index.php/semnaskat>.
- Riskesdas. Hasil Utama Riskesdas. (2018). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. /Hasil Riskesdas 2018.pdf Riskesdas. Hasil Utama Riskesdas 2018 [Internet]. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018.
- Umayana, H. T., & Cahyati, W. H. (2015). Dukungan keluarga dan tokoh masyarakat terhadap keaktifan penduduk ke Posbindu penyakit tidak menular. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(1), 96. <https://doi.org/10.15294/kemas.v11i1.3521>.
- World Health Organization. (2018). Noncommunicable diseases country profiles 2018. Switzerland: World Health Organization. Retrieved from <https://www.who.int/nmh/publications/n-cd-profiles-2018/en/>.
- Zaenurrohma, Z., Hesriantica, D., Rachmayanti, R. D. (2017). Hubungan pengetahuan dan riwayat hipertensi dengan tindakan pengendalian tekanan darah pada lansia. *Skripsi*. Departemen Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Surabaya, Jawa Timur, Indonesia. (June 2017), 174–184.