



Peningkatan Derajat Kesehatan Lansia Melalui Pemeriksaan Kesehatan

Eni Hidayati¹

¹Mahasiswa Program Doktor, Universitas Diponegoro Semarang

¹Universitas Muhammadiyah Semarang

E-mail: eni.hidayati@unimus.ac.id

Hastaning Sakti³

³Universitas Diponegoro

E-mail: Sakti.hasta@gmail.com

Alifiati Fitrikasari²

² Universitas Diponegoro

E-mail: fitrisutomo@yahoo.com

Nur Setiawati Dewi⁴

⁴Universitas Diponegoro

E-mail: nurse.tiawatidewi@fk.undip.ac.id

Article History:

Received: 2024-01-09

Revised: 2024-01-10

Accepted: 2024-01-25

Abstract: *Abstract: Elderly or elderly is someone who is over 55 years old. Elderly people experience various changes both physically, mentally and socially. The elderly are vulnerable to degenerative diseases or non-communicable diseases (NCDs). The high prevalence of NCDs in Indonesia is caused by an unhealthy lifestyle. Basic Health Research (Riskesdas) data for 2018 shows that 95.5% of Indonesian people do not consume enough vegetables and fruit. Controlling PTM is important to prevent death. This community service activity was carried out in Gentan Village, Susukan District, Semarang Regency where some elderly people experienced hypertension, diabetes mellitus, cholesterol and uric acid (gout). The aim of this empowerment is to improve the health status and knowledge of the community regarding diet, especially the elderly, through complete and free health examinations. The activity method is carried out by observation, interviews and documentation. The results of community service showed that the number of*



Keywords: Elderly, Health Checkup, Nutrition Education.

respondents with uric acid levels above normal were mostly men, with cholesterol, blood sugar levels and blood pressure above normal mostly suffered by women. When nutrition education is taking place, seniors can answer questions given by the resource person as a post-test, and can repeat the results of the material presentation

Riwayat Artikel:

Diajukan : 09-01-2024

Diperbaiki: 10-01-2024

Diterima: 25-01-2024

Abstrak: Lansia atau lanjut usia merupakan seseorang yang memasuki usia diatas 55 tahun. Lanjut usia mengalami berbagai perubahan baik secara fisik, mental maupun sosial. Lansia rentan mengalami penyakit degeneratif atau penyakit tidak menular (PTM). Tingginya prevalensi PTM di Indonesia disebabkan gaya hidup yang tidak sehat. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) tahun 2018 menunjukkan bahwa 95,5% masyarakat Indonesia kurang mengonsumsi sayur dan buah. Pengendalian PTM penting dilakukan untuk mencegah terjadinya kematian. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan di Desa Gentan, Kecamatan Susukan, Kabupaten Semarang dimana sebagian lansia mengalami hipertensi, diabetes mellitus, kolesterol dan asam urat (gout). Tujuan dari pemberdayaan ini adalah meningkatkan derajat kesehatan dan pengetahuan masyarakat terkait pola makan, khususnya lansia, melalui pemeriksaan kesehatan lengkap dan gratis. Metode kegiatan dilakukan dengan observasi, wawancara dan dokumentasi. Hasil pengabdian masyarakat menunjukkan bahwa jumlah responden dengan kadar asam urat diatas normal sebagian besar berjenis kelamin laki-laki, untuk kolesterol, kadar gula darah, dan tekanan darah diatas normal kebanyakan diderita oleh perempuan. Saat pendidikan gizi berlangsung lansia dapat menjawab pertanyaan yang diberikan oleh narasumber



Kata kunci: Lansia, Pemeriksaan Kesehatan, Pendidikan Gizi.

sebagai post-test, serta dapat mengulangi kembali hasil dari pemaparan materi.

Pendahuluan

Desa Gentan merupakan bagian dari Kecamatan Susukan Kabupaten Semarang. Letak geografisnya antara Kecamatan Susukan dan Kecamatan Karanggede. Dilihat dari topografinya, ketinggian wilayah Desa Gentan berada pada 500m di atas permukaan laut dengan curah hujan rata-rata 190 mm/tahun, serta rata-rata suhu per tahun adalah 28°C. Desa Gentan memiliki tujuh dusun yaitu sebagai berikut: Dusun Turunan, Dusun Gentan, Dusun Galangan, Dusun Kebon Jeruk, Dusun Wates, Dusun Bulu, dan Dusun Penoh (Database Desa Gentan, 2021). Berdasarkan data statistika Desa Gentan (2021) populasi penduduk lanjut usia sejumlah 1.025 jiwa atau sekitar 7.6 % dari total jumlah penduduk di Indonesia.

Lansia atau lanjut usia adalah seseorang yang memasuki usia diatas 55 tahun (Suprayitna Marthilda, 2022). Lanjut usia mengalami berbagai perubahan baik secara fisik, mental maupun sosial. Perubahan yang bersifat fisik antara lain adalah penurunan kekuatan fisik, stamina dan penampilan.(Lilik, 2015) Perubahan ini biasa disebut juga dengan proses penuaan. Proses penuaan dapat ditandai dengan peningkatan kehilangan massa otot pada tubuh, densitas tulang dan penurunan kualitas serta fungsi organ dalam jaringan tubuh, seperti jantung, otak, ginjal, hati dan jaringan syaraf didalam tubuh seseorang. Penurunan kemampuan fisik, yang ditandai dengan mudah lelah, gerakan lebih lambat dibandingkan dengan usia sebelumnya, dan karena imunitas yang makin menurun lansia jadi sering sakit. Lansia rentan terhadap masalah gizi dan berbagai penyakit, seperti: kegemukan, terlalu kurus, anemia gizi, sembelit, penyakit degeneratif (gangguan metabolik, terutama hipertensi, hiperkolesterol, diabetes, asam urat (*gout*), gangguan ginjal, dan kanker), osteoporosis (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2546). Pada desa Gentan masalah kesehatan yang paling banyak dialami oleh lansia adalah penyakit degeneratif atau penyakit tidak menular.

Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan penyakit yang tidak memiliki gejala sehingga tidak terdeteksi dan biasanya ditemukan dalam usia lanjut. Akibatnya, PTM sulit disembuhkan dan berakhir dengan kecacatan atau kematian dini (Zakiyyatul & Rahayu, 2018). Tingginya



prevalensi PTM di Indonesia disebabkan gaya hidup yang tidak sehat. Dari data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa 95,5% masyarakat Indonesia kurang mengonsumsi sayur dan buah. Kemudian 33,5% masyarakat kurang aktivitas fisik, 29,3% masyarakat usia produktif merokok setiap hari, 31% mengalami obesitas sentral serta 21,8% terjadi obesitas pada dewasa (Laporan Nasional Riskesdas, 2018). Penyakit tidak menular merupakan penyebab kematian utama di segala usia diantaranya seperti stroke, penyakit jantung koroner, diabetes dengan komplikasi, tuberkulosis, hipertensi dengan komplikasi, penyakit paru obstruksi kronis (Direktorat P2PTM, 2019).

Berdasarkan hasil wawancara dengan Bidan Desa Gentan didapatkan informasi bahwa rerata permasalahan kesehatan lansia di Desa Gentan adalah hipertensi, diabetes mellitus dan asam urat (*gout*). Hal ini disebabkan oleh pola makan masyarakat yang tidak baik. Konsumsi makan rumah tangga dapat mencerminkan tingkat kesejahteraan bahwa semakin tinggi tingkat pendapatan keluarga makan semakin rendah persentase pengeluaran untuk konsumsi makanan (Safitri & Puspitasari, 2019). Pola konsumsi makanan pada masyarakat Desa Gentan dilihat dengan *food recall 24 hour*. Metode ini digunakan untuk melihat asupan gizi dan kebiasaan makanan yang dikonsumsi masyarakat sekitar. Pada hasil wawancara *food recall 24 hour* didapatkan data bahwa masyarakat gemar mengonsumsi produk olahan kedelai seperti tempe dan tahu. Pengolahan atau pemasakan yang dilakukan adalah dengan metode bacem. Bacem memiliki cita rasa manis dan gurih, akan tetapi kandungan natrium dan gula yang terdapat dalam kecap dan gula merah sangat tinggi dikarenakan pada proses pembuatannya dilakukan proses fermentasi atau moromi. (Dedin F. Rosida, Wijaya CH, Apriyantono A, 2020) Hal ini dapat menjadi faktor penyebab terjadinya hipertensi dan Diabetes Mellitus. Asupan protein (tahu dan tempe) yang berlebih juga dapat menyebabkan hiperurisemia (*gout* atau asam urat) jika dikonsumsi berlebihan. (Sari & Probosari, 2015) Data lain yang didapatkan saat wawancara juga menunjukkan bahwa masyarakat gemar mengonsumsi olahan makanan yang digoreng. Selain faktor pola makan terdapat faktor lainnya yang dapat meningkatkan kejadian Hipertensi, Diabetes Mellitus dan Asam Urat antara lain yaitu faktor pelayanan kesehatan. Berdasarkan teori HL. Blum faktor pelayanan kesehatan memiliki peran sebesar 20% dalam penentuan derajat kesehatan. Menurut hasil wawancara diperoleh informasi bahwasannya di Desa Gentan tidak ada program terkait dengan pengecekan kesehatan secara gratis untuk lansia, sehingga hal ini menyebabkan



rendahnya antusias masyarakat terutama pada kalangan lansia dalam melakukan cek kesehatan secara rutin.

Berdasarkan informasi dari bidan desa kasus hipertensi di Desa Gentan tertinggi berada di Dusun Bulu. Hal ini dikarenakan keterbatasan biaya dan kurangnya informasi terkait pentingnya pemeriksaan laboratorium secara rutin untuk mengatasi permasalahan penyakit degeneratif pada lansia. Program cek kesehatan gratis merupakan bentuk kepedulian mahasiswa KKN-PPM UNIMUS terhadap kesehatan masyarakat terutama pada kalangan lansia yang dilaksanakan secara bersamaan dengan posyandu lansia. Adapun tujuan dari program ini yaitu untuk meningkatkan derajat kesehatan dan pengetahuan masyarakat terkait pola makan, khususnya lansia, melalui pemeriksaan kesehatan lengkap dan gratis.

Luaran yang telah tercapai dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini antara lain adalah diketahuinya status kesehatan lansia, yang meliputi hipertensi, diabetes mellitus, dan asam urat kemudian hasil kegiatan ini dipaparkan kepada kader posyandu lansia sebagai bentuk informasi dalam menentukan rencana tindak lanjut program posyandu lansia di Dusun Bulu Desa Gentan Kecamatan Susukan Kabupaten Semarang.

Metode

Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah observasi, wawancara dan dokumentasi dimana pada tahapan ini dilakukan dengan tujuan untuk memperoleh informasi yang berkaitan dengan kesehatan di masyarakat sehingga bekerjasama dengan beberapa *stakeholder* yang memiliki kewenangan dalam menyampaikan informasi kesehatan di Desa Gentan. Setelah tahap observasi dan memperoleh informasi yang *valid* maka tahap selanjutnya yaitu intervensi program cek kesehatan secara gratis dengan sasaran lansia berjumlah 21 lansia yang mampu mengikuti kegiatan dan dilaksanakan pada hari Jumat, 22 Februari 2022 bertempat di Balai Dusun Bulu Desa Gentan. Dokumentasi dilakukan dengan cara pengumpulan data yang telah disiapkan untuk mencatat sumber informasi yang telah didapatkan.

Adapun serangkaian kegiatan pada program “cek kesehatan gratis” antara lain yaitu berupa pemeriksaan kadar gula darah, asam urat, kolesterol dan tekanan darah secara gratis yang dilakukan oleh mahasiswa dan dibantu oleh tenaga Kesehatan serta kader-kader desa. Setelah dilakukan pemeriksaan kesehatan dilanjutkan dengan pemberian edukasi kesehatan

berupa pendidikan gizi. Pada pemberian pendidikan gizi dilakukan *pre* dan *posttest* yang diberikan secara lisan, apabila lansia dapat menjawab serta mengulangi pertanyaan yang diajukan maka lansia dapat memahami materi yang telah disampaikan.

Pemberian pendidikan gizi dilakukan oleh mahasiswa program studi ilmu gizi yang memaparkan materi terkait gizi seimbang dan isi piringku. Pemberian pendidikan gizi tersebut sebagai bentuk upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif masyarakat, sehingga dengan adanya program tersebut diharapkan derajat kesehatan lansia di Desa Gentan dapat tercapai dengan optimal.

Hasil Dan Pembahasan

Pemeriksaan kesehatan lengkap yang meliputi, tekanan darah, kolestrol, kadar asam urat dan gula darah dilakukan kepada 33 lansia di Posyandu Lansia Dusun Bulu, Desa Gentan, Kecamatan Susukan. Pengambilan spesimen darah di pembuluh darah perifer untuk pemeriksaan kadar asam urat, kolesterol dan kadar gula darah dengan menggunakan alat *easy touch*, sedangkan untuk pengecekan tekanan darah menggunakan alat tensimeter yang dilakukan oleh mahasiswa program studi keperawatan. Pemberian pendidikan gizi dilakukan oleh mahasiswa program studi ilmu gizi yang memaparkan materi terkait gizi seimbang dan isi piringku.

1. Pemeriksaan Kesehatan Gratis

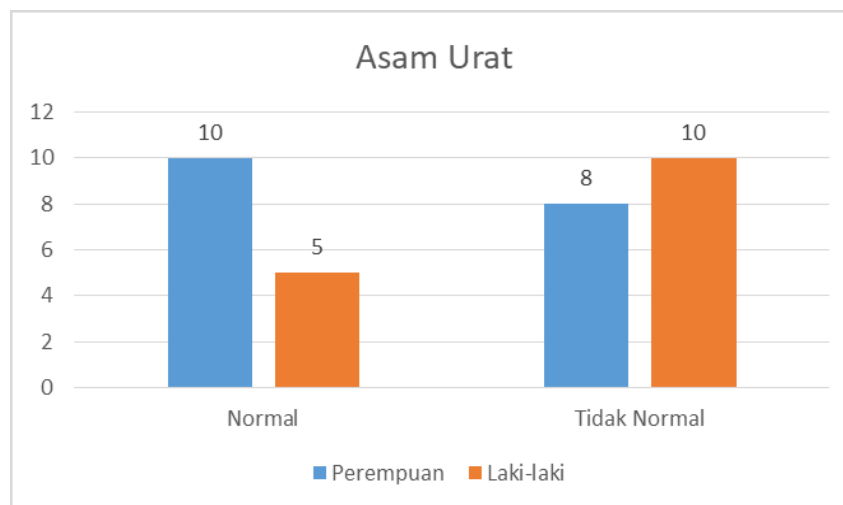
Pelaksanaan pengambilan darah untuk pemeriksaan kadar asam urat, kolesterol, gula darah dan pengecekan tekanan darah ditampilkan pada Gambar 1.



Gambar 1. Proses pengambilan darah peserta untuk pemeriksaan kadar asam urat

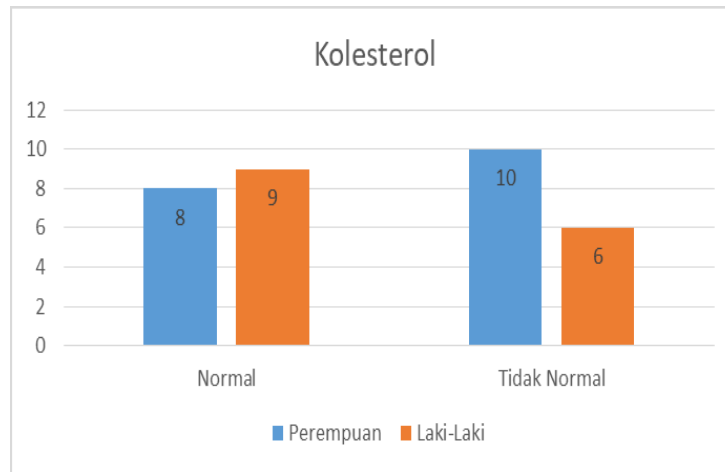
Sumber: Dokumentasi Pribadi

Hasil yang diperoleh kemudian dikategorikan menggunakan *range* nilai normal kadar asam urat, kolesterol, gula darah, dan tekanan darah. *Range* normal kadar asam urat, yakni 3,4 – 7,0 mg/dL untuk laki-laki dan 2,4 –6,0 mg/dL untuk perempuan, *Range* normal kolesterol < 200 mg/dL, *Range* untuk kadar gula darah sewaktu yang normal adalah <100 mg/dL, sedangkan untuk tekanan darah normal yaitu <120/80 mmHg dan >90/60 mmHg. Hasil pemeriksaan kadar asam urat, kolesterol dan gula darah ditampilkan pada Grafik 1.



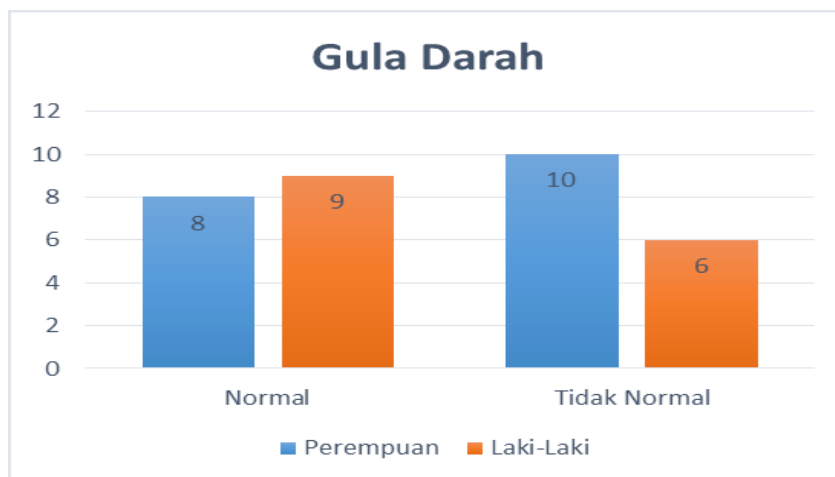
Grafik 1. Hasil pengecekan kadar asam urat berdasarkan jenis kelamin responden

Berdasarkan gambar 1 pemeriksaan kesehatan pada dusun bulu memperoleh hasil asam urat lebih banyak dialami laki-laki dibandingkan dengan perempuan yaitu sebanyak 10 (66,6%) kasus asam urat pada responden laki-laki. Hal ini dikarenakan laki-laki memiliki kadar asam urat lebih tinggi dibandingkan dengan perempuan sehingga lebih rentan terkena *gout* atau asam urat (Afnuhazi, 2019). Hiperurisemia merupakan penyakit yang belum diketahui penyebabnya, namun terkait dengan faktor genetik atau hormonal sehingga terjadi gangguan metabolisme yang ditandai dengan meningkatnya produksi asam urat atau bahkan berkurangnya asam urat dari tubuh, yang menyerang laki-laki berusia lebih dari 30 tahun, sementara pada perempuan terjadi setelah menopause.(Afnuhazi, 2019).



Gambar 2. Hasil pengecekan kolesterol berdasarkan jenis kelamin responden

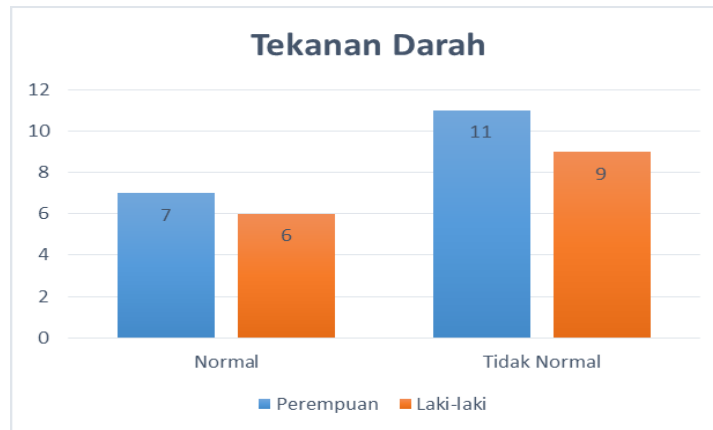
Berdasarkan gambar 2 pemeriksaan kesehatan pada dusun bulu memperoleh hasil bahwa kasus kolesterol diatas normal lebih banyak dialami perempuan yaitu sebanyak 10 (55,5%) kasus kolesterol diatas normal. Hal ini disebabkan karena perempuan yang menjelang menopause menyebabkan kadar hormon estrogen menurun secara drastis sehingga perempuan kehilangan faktor protektif.



Grafik 3. Hasil pengecekan kadar gula darah berdasarkan jenis kelamin responden

Berdasarkan gambar 3 pemeriksaan kesehatan pada dusun bulu memperoleh hasil bahwa gula darah diatas normal banyak dialami oleh perempuan yaitu sebanyak 10 (55,5%) kasus DM pada perempuan. Hal ini disebabkan pada perempuan terdapat hormon estrogen

yang berperan aktif dalam meregulasi sensitivitas tubuh terhadap insulin. Sekresi hormon insulin bekerja sebagai respon terhadap naiknya kadar glukosa darah yang menyebabkan timbulnya mekanisme umpan balik sebagai pengatur besarnya kadar glukosa darah.



Grafik 4. Hasil pengecekan tekanan darah berdasarkan jenis kelamin responden

Berdasarkan gambar 4 pemeriksaan kesehatan pada Dusun Bulu memperoleh hasil bahwa tekanan darah di atas normal atau hipertensi banyak dialami oleh jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 11 (61,1%) kasus hipertensi pada perempuan. Hal ini dikarenakan kondisi lansia yang telah mengalami *menopause* yang menyebabkan kadar estrogen rendah sehingga mengalami peningkatan risiko hipertensi (Suryonegoro et al., 2021). Penurunan kadar estrogen diikuti dengan penurunan kadar HDL apabila tidak diikuti dengan gaya hidup yang baik seperti pola makan masyarakat dengan ciri khas masakan yang gurih dan tidak diimbangi dengan aktivitas fisik juga dapat memicu kejadian hipertensi di dusun Bulu, Desa Gentan, Kecamatan Susukan.

2. Pendidikan Gizi

Hasil pemeriksaan kadar asam urat, kolesterol, kadar gula darah dan hipertensi diketahui maka kegiatan pengabdian KKN-PPM UNIMUS kepada masyarakat dilanjutkan dengan pemberian pendidikan gizi sebagai bentuk promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif masyarakat terhadap suatu penyakit. Mengingat pola makan masyarakat yang kurang baik, seperti sering mengonsumsi makanan yang manis, dan mengonsumsi makanan tinggi lemak dan purin, serta kurang konsumsi minum air.

Pendidikan gizi yang diberikan mengenai gizi seimbang dan isi piringku. Hasil dari pendidikan gizi diukur dari antusiasme peserta dan respon peserta (lansia). Selama kegiatan pendidikan gizi berlangsung, peserta awalnya belum mengetahui mengenai gizi seimbang dan isi piringku, setelah pemaparan materi yang dilakukan, peserta dapat menjawab pertanyaan yang diberikan sebagai *posttest*, serta dapat mengulangi kembali hasil dari pemaparan materi. Selama kegiatan pemberian materi juga diberikan makanan yang baik dikonsumsi dan dihindari bagi penderita hipertensi, diabetes dan asam urat. Ada pula pemberian contoh menu yang sebaiknya dikonsumsi oleh masyarakat. Dokumentasi peserta kegiatan saat penyuluhan gizi ditampilkan pada Gambar 3 dan Gambar 4.



Gambar 3. Pemaparan materi kepada lansia dusun bulu
Sumber: Dokumentasi Pribadi



Gambar 4. Peserta pendidikan gizi lansia dusun bulu
Sumber: Doumentasi Pribadi



Kesimpulan

Hasil pemeriksaan kesehatan secara gratis dapat disimpulkan bahwa jumlah responden dengan kadar asam urat diatas normal sebagian besar berjenis kelamin laki-laki, untuk kolesterol, kadar gula darah, dan tekanan darah diatas normal kebanyakan diderita oleh perempuan. Tingginya angka kejadian kasus asam urat, kolesterol, gula darah dan tekanan darah tinggi di Dusun Bulu, Desa Gentan memerlukan tindak lanjut program yang tepat untuk menangani kasus asam urat, kolesterol, kadar gula darah dan tekanan darah pada lansia di posyandu lansia, sehingga diharapkan terjadi penurunan prevalensi kejadian kadar asam urat, kolesterol, kadar gula darah dan tekanan darah pada lansia di Indonesia dan mewujudkan kesehatan lansia di Dusun Bulu secara optimal.

Pemberian pendidikan gizi dapat mempengaruhi peningkatan pengetahuan, perubahan perilaku dan sikap mengenai pola makan seseorang. Hasil dari pendidikan gizi para lansia dapat menjawab pertanyaan yang diberikan oleh narasumber sebagai *post test*, serta dapat mengulangi kembali hasil dari pemaparan materi. Saran yang dapat diberikan adalah pemberian pendidikan gizi pada kalangan usia dewasa dan pra-lansia hal ini bertujuan agar pada usia tersebut dapat menjaga pola makan dan terhindar dari penyakit yang dapat mengganggu kesehatan.

Ucapan Terimakasih

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Bidan Desa Gentan, Kader Posyandu Lansia Dusun Bulu, LPPM Universitas Muhammadiyah Semarang, serta semua pihak yang telah membantu kegiatan pengabdian masyarakat ini.

Daftar Pustaka

- Afnuhazi, R. (2019). Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Asam Urat Pada Lansia (45 – 70 Tahun). *Human Care Journal*, 4(1), 34. <https://doi.org/10.32883/hcj.v4i1.242>
- Dedin F. Rosida , Wijaya CH, Apriyantono A, Z. F. (2020). Karakteristik Moromi dan Kecap Manis Serta Kajian Aktivitas Antioksidannya. *Pengaruh Penggunaan Pasta Labu Kuning (Cucurbita Moschata) Untuk Substitusi Tepung Terigu Dengan Penambahan Tepung Angkak Dalam Pembuatan Mie Kering*, 274–282.



- Derang, I., Ginting, A. A. Y., & Sitohang, F. M. (2022). Hubungan Interaksi Sosial Dengan Kualitas Hidup Lansia Di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021. *Journal of Health Science*, 2(2), 1–9. <https://doi.org/10.54816/JHS.V2I2.530>
- Direktorat P2PTM. (2019). Buku Pedoman Penyakit Tidak Menular. *Kementerian Kesehatan RI*, 101.
- Kemntrian Kesehatan Republik Indonesia. (2546). *Gizi dalam daur hidup*.
- Laporan Nasional Riskesdas. (2018). *Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf*. In *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan* (p. 198).
- Lilik, M. (2015). *Keperawatan Lanju Usia* (Vol. 3).
- Nursoleha, N., Yani, A., & Hermanto, R. A. (2019). Pengaruh Pemberian Air Rebusan Daun Sirsak (*Annona muricata* L) Terhadap Penurunan Kadar Asam Urat Pada Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Pasawahan. *Journal of Holistic and Health Sciences*, 3(1), 21–29. <https://doi.org/10.51873/jhhs.v3i1.35>
- Safitri, A., & Puspitasari, D. A. (2019). Upaya Peningkatan Pemberian Asi Eksklusif Dan Kebijakannya Di Indonesia. *Penelitian Gizi Dan Makanan (The Journal of Nutrition and Food Research)*, 41(1), 13–20. <https://doi.org/10.22435/pgm.v41i1.1856>
- Sari, D. S., & Probosari, E. (2015). Hubungan Asupan Protein Nabati Dengan Kadar Asam Urat Di Puskesmas Banjarnegara, Kabupaten Banjarnegara. *Journal of Nutrition College*, 4(4), 416–422. <https://doi.org/10.14710/jnc.v4i4.10119>
- Sasti, A. B., Sarini, V. Y., & Nurul, H. (2022). Penerapan Asuhan Keperawatan Pada Lansia Dengan Hipertensi: Sebuah Studi Kasus. *JIM Fkep*, 1, 175–183.
- Sitanggang, Y. F., Frisca, S., Sihombing, R. M., Koerniawan, D., Tahulending, P. S., Febrina, C., Purba, D. H., Saputra, B. A., Rahayu, D. Y. S., Paula, V., Pranata, L., & Siswadi, Y. (2021). *Keperawatan Gerontik - Yenni Ferawati Sitanggang, Sanny Frisca, Riama Marlyn Sihombing, Dheni Koerniawan, Peggy Sara Tahulending, Cory Febrina, Deasy Handayani Purba, Bima Adi Saputra, Dian Yuniar Syanti Rahayu, Veronica Paula, Lilik Pranata,* Yakobus Sisw. <https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=6bAfEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA43&dq=teori+penuaan+pada+lansia&ots=Wkgdp1kJPA&sig=LY->



hhutk1QzZDielpkxYOGynTJY&redir_esc=y#v=onepage&q=teori penuaan pada
lansia&f=false

Suprayitna Marthilda, H. Z. (2022). Faktor Resiko Terjadinya Perubahan Pada Lansia. *Jurnal Ilmiah Panmed*, 17(1), 82–88.

Suryonegoro, S. B., Muzada Elfa, M., & Noor, M. S. (2021). Literature Review: Hubungan Hipertensi Wanita Menopause Dan usia Lanjut Terhadap Kualitas Hidup. *Homeostatis*, 4(2), 387–389.

Zakiyyatul, D., & Rahayu, N. F. (2018). Pemanfaatan Posbindu Penyakit Tidak Menular Penderita Hipertensi. *Nasional*, volume 5, 20–28.
<https://doi.org/10.26699/jnk.v5i1.ART.p020>