



Meningkatkan *Health Awareness* Terhadap Penyakit Tidak Menular pada Lansia Dusun Sale Kabupaten Magetan melalui Penyuluhan dan Pemeriksaan Kesehatan

Increasing Health Awareness of Non-Communicable Disease In The Elderly of Sale Hamlet Magetan District through Counseling and Health Checks

Titis Srimuda Pitana^{1*}, Dena Angelina Firdousy², Bilal Fikry³, Muhammad Ramadhani Suryanto⁴, Louiseka Bryan Pangestu⁵, Aidina Cecilia Amini⁶, Alicia Aurora Salsabila⁷, Amanda Zani Cahya Azizah⁸, Hafisah Naim Inayah⁹, Maulia Rosa Buana Sakti¹⁰, Nugrahani Fajar Aulia¹¹

¹⁻¹¹Universitas Sebelas Maret

*Email Koresponden: titissrimuda@staff.uns.ac.id

Article Info

Article history :

Received : 03-09-2024

Revised : 06-09-2024

Accepted : 08-09-2024

Published: 10-09-2024

Abstract

The results of observations in Sale Hamlet, Plaosan, Magetan, East Java, there is no posyandu for the elderly as an effort to monitor the health conditions of the elderly. Lifestyle and type of food intake in the elderly in Sale Hamlet are the causes of NCDs hypertension, diabetes, and hyperlipidemia. The implementation of the KKN Group 153 program from Sebelas Maret University for the period July - August 2024 contributed and had the aim of providing counseling on the importance of maintaining health for the elderly, providing information to the elderly about the impact of uncontrolled health indicators, knowing the health condition of the elderly in Sale Hamlet by conducting examinations, and helping to increase the motivation of the elderly to carry out prevention and follow-up based on the results of the examination. The results of the activity show that the examination and counseling activities can provide information about the importance of maintaining health for the elderly, provide information to the elderly about the impact of uncontrolled health indicators, find out the health condition of the elderly of Sale Hamlet with examination activities, and help increase motivation in the elderly to carry out prevention and follow-up based on the results of the examination

Keywords : *Checks, Counseling, Elderly*

Abstrak

Hasil observasi di Dusun Sale, Plaosan, Magetan, Jawa Timur, belum terdapat posyandu untuk lansia sebagai salah satu upaya untuk memantau kondisi kesehatan lansia. Gaya hidup dan jenis asupan makanan pada lansia di Dusun Sale menjadi penyebab PTM hipertensi, diabetes, dan hiperlipidemia. Pelaksanaan program KKN Kelompok 153 dari Universitas Sebelas Maret periode Juli - Agustus 2024 turut berkontribusi dan memiliki tujuan untuk memberikan penyuluhan pentingnya menjaga kesehatan bagi lansia, memberikan informasi kepada lansia mengenai dampak dari tidak terkontrolnya indikator kesehatan, mengetahui kondisi kesehatan lansia Dusun Sale dengan melakukan pemeriksaan, dan membantu meningkatkan motivasi lansia untuk melakukan pencegahan serta tindak lanjut berdasarkan hasil pemeriksaan. Hasil kegiatan menunjukkan adanya kegiatan pemeriksaan dan penyuluhan dapat memberikan informasi mengenai pentingnya menjaga kesehatan bagi lansia, memberikan informasi kepada lansia mengenai dampak dari tidak terkontrolnya indikator kesehatan, mengetahui kondisi kesehatan



lansia Dusun Sale dengan kegiatan pemeriksaan, dan membantu meningkatkan motivasi pada lansia untuk melakukan pencegahan serta tindak lanjut berdasarkan hasil pemeriksaan.

Kata Kunci : Lansia, Pemeriksaan, Penyuluhan

PENDAHULUAN

Usia lanjut atau disebut dengan lansia merupakan seseorang yang telah berusia 60 tahun keatas. Raudhoh dan Pramudiani (2021) menyatakan bahwa lansia tergolong dalam kelompok usia pada tahap akhir siklus kehidupan. Lansia merupakan kelompok usia yang rentan terhadap beberapa penyakit, hal tersebut sesuai dengan pernyataan Suryani *et al.*, (2021) bahwa penyebab kerentanan pada lansia adalah menurunnya fungsi tubuh atau degeneratif. Penurunan fungsi tubuh pada manusia dapat terjadi karena gaya hidup yang kurang sehat. Degeneratif sel tubuh akan nampak setelah memasuki usia diatas 40 tahun dan akan nampak jelas ketika memasuki kelompok usia lansia. Maka dari itu gaya hidup sehat menjadi salah satu kunci untuk setidaknya menjaga kebugaran serta fungsi tubuh. Adanya penurunan fungsi tubuh ini akan menyebabkan tubuh manusia menjadi rentan sehingga akan mudah terserang penyakit. Kondisi tersebut jika tidak ditangani dengan tepat maka akan berakibat fatal bahkan menyebabkan kematian, salah satu contoh dari penyakit yang menyebabkan kematian adalah penyakit tidak menular yang tidak terkontrol.

Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan penyakit yang bukan disebabkan oleh faktor mikroorganisme. Budreviciute *et al.*, (2020) menyatakan bahwa Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan kondisi medis yang dikaitkan dengan jangka waktu yang lama dan kemajuan yang lambat. Beberapa contoh dari PTM yaitu hipertensi, diabetes, dan hiperlipidemia, Paru-Paru Obstruktif Kronis (PPOK), kanker dan lain sebagainya. Kondisi kesehatan yang tidak terkontrol serta gaya hidup tidak sehat menjadi faktor yang memperburuk kesehatan. Gaya hidup yang tidak sehat akan menyebabkan penurunan fungsi tubuh yang berdampak salah satunya pada kondisi metabolisme yang tidak maksimal. Penyakit Tidak menular (PTM) merupakan hasil dari beberapa faktor, termasuk genetik, fisiologis, perilaku, dan lingkungan faktor (WHO, 2019).

Hipertensi merupakan salah satu bagian dari Penyakit Tidak Menular (PTM) yang sering ditemui. Mills *et al.*, (2020), menyatakan bahwa hipertensi merupakan kondisi dimana tekanan darah melebihi batas normal dan dapat menyebabkan kematian dini untuk penyakit kardiovaskular. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan Mills *et al.*, (2016) yang menyatakan bahwa, hipertensi dapat disebabkan karena faktor penuaan dan risiko gaya hidup, seperti pola makan yang tidak sehat (asupan tinggi natrium dan rendah kalium). Diabetes juga merupakan salah satu penyakit yang sering dijumpai pada masyarakat secara umum. Roglic (2016) menyatakan bahwa, diabetes merupakan penyakit kronis yang ditandai dengan kadar glukosa darah yang tinggi, disertai dengan gangguan metabolisme lemak dan protein. Hiperlipidemia merupakan peningkatan kadar lipid yang tidak normal. Chuang *et al.*, (2014) menyatakan bahwa, hiperlipidemia merupakan kondisi peningkatan kadar lipid atau lipoprotein dalam darah secara tidak normal. Ketiga penyakit tersebut merupakan bagian dari Penyakit Tidak Menular (PTM) yang dapat dipantau dan ditangani melalui posyandu lansia dengan kegiatan penyuluhan serta pemeriksaan kesehatan.

Berdasarkan hasil observasi di Dusun Sale, Plaosan, Magetan, Jawa Timur, belum terdapat posyandu untuk lansia. Posyandu lansia merupakan sebuah program di bawah Puskesmas untuk



mengadakan pemeriksaan serta tindak lanjut kesehatan untuk lansia. Program posyandu lansia sangatlah penting bagi masyarakat, khususnya masyarakat Dusun Sale untuk memantau kondisi kesehatan pada lansia. Posyandu di Dusun Sale hanya menyediakan pelayanan pemeriksaan kesehatan pada bayi dan balita. Akibatnya, tidak ada pemantauan dan penanganan terhadap kondisi penyakit tidak menular pada lansia, seperti hipertensi, diabetes, dan hiperlipidemia. Tidak terkontrolnya kondisi ini bisa menyebabkan dampak yang serius pada warga berupa serangan jantung, serangan stroke, dan hal-hal lain yang tidak diinginkan.

Gaya hidup dan jenis asupan makanan pada lansia di Dusun Sale menjadi penyebab PTM hipertensi, diabetes, dan hiperlipidemia. Mayoritas dari lansia mengaku bahwa mereka jarang berolahraga dan sering mengonsumsi makanan yang tinggi natrium, makanan berminyak, serta kebiasaan mengonsumsi makanan manis. Hal ini menunjukkan bahwa masyarakat belum memiliki informasi tentang penyebab dan dampak dari hipertensi, diabetes, serta hiperlipidemia. Masyarakat belum memiliki kesadaran yang tinggi terhadap gaya hidup sebagai penunjang kesehatan lansia. Pola hidup sehat perlu dimulai sejak dini khususnya dapat dimulai pada kelompok usia pra-lansia. Sasaran ideal untuk kegiatan posyandu mengenai pemeriksaan dan *controlling* Penyakit Tidak Menular (PTM) yaitu kelompok usia pra-lansia. Pra-lansia merupakan sebuah kelompok usia 40 tahun keatas sebelum memasuki usia 60 tahun. Kegiatan posyandu ini apabila dapat dioptimalkan khususnya dengan sasaran yang sesuai diharapkan mampu meningkatkan kualitas hidup masyarakat khususnya masyarakat Dusun Sale untuk tetap bugar walau sudah tidak muda lagi. Maka dari itu, kegiatan posyandu ini harus dilakukan secara berkelanjutan dimulai dari kelompok umur pra-lansia hingga lansia. Pemeriksaan PTM pra-lansia menjadi sangat penting, hal tersebut disebabkan karena semakin terkontrol kondisi kesehatan sejak dini maka akan menjadi sebuah gaya hidup yang baik sehingga dapat menjadi kebiasaan yang baik pula.

Pelaksanaan Kuliah Kerja Nyata (KKN) Kelompok 153 dari Universitas Sebelas Maret (UNS) periode Juli - Agustus 2024 turut berkontribusi dan memiliki tujuan untuk memberikan penyuluhan pentingnya menjaga kesehatan bagi lansia, memberikan informasi kepada lansia mengenai dampak dari tidak terkontrolnya indikator kesehatan, mengetahui kondisi kesehatan lansia Dusun Sale dengan dilakukan pemeriksaan, dan membantu meningkatkan motivasi lansia untuk melakukan pencegahan serta tindak lanjut berdasarkan hasil pemeriksaan.

METODE PENELITIAN

Penyuluhan dan pemeriksaan PTM pada lansia merupakan kegiatan kolaborasi antara mahasiswa KKN kelompok 153 UNS periode Juli - Agustus 2024 dengan pamong dan petugas posyandu Dusun Sale. Pelaksanaan kegiatan diawali dengan pemeriksaan kesehatan lansia pada hari Selasa, 16 Juli 2024 pukul 08.00 hingga 11.00 WIB di rumah Kepala Dusun Sale. Kegiatan pemeriksaan pertama diikuti oleh 20 lansia di Dusun Sale RT 33, 34, 35, 36, dan 37.

Setelah kegiatan pemeriksaan pertama dilakukan kegiatan penyuluhan kepada lansia. Penyuluhan dilakukan dengan memberi edukasi PTM hipertensi, diabetes, dan hiperlipidemia dengan mengunjungi setiap rumah lansia. Penyuluhan menggunakan metode ceramah dengan media *leaflet*. *Leaflet* membantu memudahkan memperjelas informasi yang disampaikan oleh mahasiswa KKN UNS kelompok 153. Penyuluhan pada lansia berlangsung dari tanggal 10 hingga



17 Agustus 2024 setiap pukul 09.00 hingga 11.00 WIB. Kegiatan penyuluhan juga menjadi tahap diseminasi kegiatan pemeriksaan kesehatan kedua.

Pada pemeriksaan kesehatan kedua yang dilaksanakan pada hari Jumat, 16 Agustus pukul 08.00 hingga 11.00 WIB di rumah Kepala Dusun Sale. Kegiatan pemeriksaan kedua diikuti oleh 28 lansia di Dusun Sale RT 33, 34, 35, 36, dan 37. Adapun tahapan dari seluruh kegiatan penyuluhan dan pemeriksaan kesehatan lansia, yaitu:

1. Tahap Persiapan

Pada tahap ini, mahasiswa melakukan rapat diskusi membahas rencana pelaksanaan kegiatan. Tahap persiapan meliputi penetapan hari, tanggal, tempat, koordinasi dengan pihak puskesmas melalui posyandu Dusun Sale.

2. Tahap Diseminasi Kegiatan Pemeriksaan

Pada tahap diseminasi dilakukan secara langsung melalui kegiatan penyuluhan di setiap rumah lansia. Selain itu juga dilakukan secara daring melalui via grup whatsapp Dusun Sale.

3. Tahap Pelaksanaan

Pelaksanaan kegiatan penyuluhan dan pemeriksaan kesehatan dilaksanakan sesuai dengan kesepakatan pada tahap perencanaan.

4. Tahap Evaluasi

Tahap evaluasi dilakukan setelah kegiatan pemeriksaan awal. Adanya evaluasi yaitu untuk melihat kondisi kesehatan pada lansia Dusun Sale. Selain itu evaluasi dari seluruh kegiatan, baik penyuluhan maupun pemeriksaan awal dilakukan untuk melihat kondisi dari keterlaksanaan kegiatan untuk menyusun kegiatan pemeriksaan selanjutnya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pemeriksaan penyakit tidak menular awal dilaksanakan pada hari Selasa, 16 Juli 2024, diikuti oleh 20 orang pada pukul 08.00 hingga 11.00 WIB. Pelaksanaan kegiatan diawali dengan pendaftaran peserta pada meja pertama kemudian dilakukan pengukuran tekanan darah dan kolesterol. Pemeriksaan tekanan darah dilakukan secara khusus untuk mengurangi penyakit hipertensi. Kurniasari dan Alrosyidi (2020) menyatakan bahwa hipertensi merupakan faktor risiko utama yang menjadi penyebab kematian di dunia dengan persentase sebesar 12,8%. Berdasarkan tersebut, pengecekan rutin tekanan darah menjadi salah satu fokus dalam melaksanakan kegiatan pengabdian masyarakat. Kolesterol juga menjadi salah satu bagian dalam pemeriksaan kesehatan ini.

Naim *et al.*, (2019) menyatakan bahwa kolesterol merupakan komponen dari lemak atau zat lipid yang secara terus-menerus disintesis di dalam hati, semakin tinggi kadar kolesterol total maka akan semakin tinggi kemungkinan terjadinya hipertensi. Meja kedua dilakukan pengukuran kadar gula dalam darah, pemeriksaan kesehatan ini guna mencegah terjadinya penyakit diabetes. Selano *et al.*, (2020) menyatakan bahwa penyakit ini ditandai dengan hiperglikemia kronis yaitu kondisi organ tubuh khususnya mata, ginjal, saraf, jantung, dan pembuluh darah yang tidak berfungsi dengan baik sehingga berakibat pada kerusakan sekresi insulin, kerja insulin, ataupun keduanya. Hal tersebut akan berakibat pada penumpukan gula darah dalam tubuh karena tidak dapat dipecah menjadi sumber energi. Meja kedua juga dilakukan edukasi kepada pasien sesuai dengan hasil pemeriksaan. Edukasi ini diberikan dengan tujuan masyarakat Dusun Sale khususnya

yang berkenan memeriksakan diri dapat mengetahui kondisi kesehatan pada dirinya dan sebagai upaya untuk melakukan *controlling* terhadap kondisi kesehatan. Adapun dokumentasi dan hasil pemeriksaan sebagai berikut.



Gambar 1. Pemeriksaan Gula Darah



Gambar 2. Pemeriksaan Tekanan Darah

Pemeriksaan kesehatan yang kedua diselenggarakan pada 1 bulan berikutnya, yaitu Jumat, 16 Agustus 2024. Pemeriksaan kedua dilakukan dengan tujuan memastikan hasil pemeriksaan sebelumnya dan juga perkembangan setelah mendapat edukasi dan penyuluhan pada pemeriksaan pertama. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan Nuraisyah *et al.*, (2022) bahwa kegiatan penyuluhan bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan sehingga untuk mengetahui adanya



peningkatan pengetahuan maka digunakan uji sebelum dan sesudah intervensi. Pemeriksaan kesehatan kedua juga menjangkau warga yang belum melakukan pengecekan kesehatan yang pertama.

Parameter kesehatan yang diperiksa adalah tekanan darah, kadar gula darah, dan lemak dalam tubuh seperti yang disajikan pada **Tabel 1**. Tekanan darah secara medis digolongkan menjadi 4 tingkatan yaitu normal, prehipertensi, hipertensi derajat 1, dan hipertensi derajat 2. Hal tersebut sesuai pernyataan Lukito dan Harmeiwaty, (2019) bahwa klasifikasi hipertensi yang ada di Indonesia yaitu kondisi optimal ($<120/<80$), normal (120-129/80-84), normal-tinggi (130-139/85-89), hipertensi derajat 1 (140-159/90-99), hipertensi derajat 2 (160-179/100-109). Parameter pemeriksaan yang kedua adalah kadar gula darah yang terbagi tingkatannya menjadi normal, prediabetes, dan diabetes. Parameter berikutnya yaitu penyakit Hiperlipidemia, hasil pemeriksaan kolesterol total ini dikategorikan menjadi 3 tingkat, yaitu : normal, kolesterol total dalam batas tinggi, dan kolesterol total tinggi.

Tabel 1. Hasil Pemeriksaan Kesehatan Awal

Jenis Penyakit	Tingkatan	Jumlah	Persentase
Hipertensi	Normal	6	30%
	Prehipertensi	5	25%
	Hipertensi derajat 1	4	20%
	Hipertensi derajat 2	5	25%
Diabetes	Normal	15	78,95%
	Prediabetes	2	10,52%
	Diabetes	2	10,52%
Hiperlipidemia	Normal	1	20%
	Kolesterol total Dalam batas tinggi	3	60%
	Kolesterol total tinggi	1	20%

Berdasarkan hasil pemeriksaan, dapat dilihat bahwa pada pemeriksaan pertama, lansia Dusun Sale masih termasuk dalam golongan baik untuk tekanan darah yang ditunjukkan dengan tingkat normal dan prehipertensi sejumlah 11 orang, namun perlu diperhatikan bahwa terdapat 9 lansia yang digolongkan hipertensi. Parameter berikutnya adalah kadar gula darah, menurut data pada **Tabel 1**, warga Dusun Sale yang memiliki kadar gula darah normal sebanyak 15 orang dari

19 orang. Data tersebut menggambarkan hanya sebagian kecil warga yang perlu memberi perhatian khusus pada kondisi gula darah mereka, terdapat 2 orang yang diklasifikasi prediabetes dan terdapat 2 orang yang diklasifikasi diabetes dengan pemeriksaan gula darah 2 jam setelah makan. Diharuskan untuk mereka yang terklasifikasi prediabetes dan diabetes mengubah gaya hidup dan jika yang sebelumnya terklasifikasi diabetes telah mengubah gaya hidup mereka tetapi hasil mereka masih menunjukkan kondisi diabetes maka perlu dirujuk ke dokter agar mendapatkan terapi yang tepat untuk pasien. Terdapat empat pilar utama yang menjadi penatalaksanaan diabetes mellitus diantaranya pendidikan kesehatan untuk memberikan pengetahuan dalam menerapkan manajemen diabetes, terapi nutrisi medis (TNM) guna meningkatkan keberhasilan dalam pengendalian diabetes melitus, aktivitas fisik dan terapi farmakologis yang diberikan bersamaan dengan pengaturan pola makan (Perhimpunan Endokrinologi Indonesia, 2021).

Parameter ketiga adalah hiperlipidemia, pada pemeriksaan pertama, ditemukan 1 warga tergolong dari kolesterol tinggi. Meskipun begitu, ditemui kasus kolesterol total pada batas tinggi sebanyak 3 warga dan di atas batas tinggi 1 orang. Hal ini perlu menjadi perhatian mengingat usia lansia adalah usia yang paling rentan terhadap penurunan fungsi tubuh sehingga harus diminimalisir faktor risiko yang dapat menyebabkan dampak serius. Data pada pemeriksaan pertama dapat menggambarkan sedikit dari kondisi lansia warga dusun Sale.

Kegiatan pemeriksaan penyakit tidak menular kedua dilaksanakan pada hari Jumat, 16 Agustus 2024, diikuti oleh 28 orang pada pukul 08.00 hingga 11.00 WIB. Pelaksanaan kegiatan sama dengan kegiatan pemeriksaan pertama, yaitu diawali dengan pendaftaran peserta pada meja pertama dan dilanjutkan dengan pengukuran tekanan darah dan kolesterol. Meja kedua dilakukan pengukuran kadar gula dalam darah, selain itu pada meja kedua dilakukan edukasi kepada peserta dari hasil pemeriksaan. Edukasi diberikan kepada peserta bertujuan agar peserta mengetahui kondisi kesehatan pada dirinya dan langkah yang tepat untuk mencegah maupun meminimalisasi kondisi yang lebih parah. Adapun dokumentasi dan hasil pemeriksaan sebagai berikut.



Gambar 3. Pemeriksaan Lansia 16 Agustus 2024



Pemeriksaan kesehatan kedua yang diselenggarakan pada Jumat, 16 Agustus 2024 memiliki tujuan untuk mengukur kualitas kesehatan lansia berdasarkan acuan pada hasil pemeriksaan pertama. Parameter yang dijadikan fokus masih sama yaitu tekanan darah, kadar gula darah, dan lemak dalam tubuh seperti yang disajikan pada **Tabel 2**.

Tabel 2. Hasil Pemeriksaan Kesehatan Kedua

Jenis Penyakit	Tingkatan	Jumlah	Persentase
Hipertensi	Normal	7	25%
	Prehipertensi	6	21,43%
	Hipertensi derajat 1	9	32,14%
	Hipertensi derajat 2	6	21,43%
Diabetes	Normal	22	78,57%
	Prediabetes	4	14,29%
	Diabetes	2	7,14%
Hiperlipidemia	Normal	12	42,86%
	Kolesterol total dalam batas tinggi	9	32,14%
	Kolesterol total tinggi	7	25%

Berdasarkan hasil pemeriksaan kesehatan kedua pada **Tabel 2**, terlihat bahwa pada pemeriksaan kedua, lansia dengan tekanan darah normal sejumlah 7 orang dan prehipertensi sebanyak 6 orang. Terjadi peningkatan baik pada kategori hipertensi derajat 1 maupun 2 yaitu 9 dan 6 orang yang mana melebihi setengah data pemeriksaan hipertensi. Hasil pemeriksaan tekanan darah, didapatkan 7 warga dengan tensi normal (Systole : <120 mmHg), 6 warga dengan prehipertensi (Systole : <130 mmHg), 9 warga dengan Hipertensi derajat 1 (Systole : 130-149 mmHg), dan 6 warga dengan Hipertensi derajat 2 (Systole : 150-169 mmHg). Tekanan darah normal yaitu, (<120/<80), sedangkan tekanan darah tidak normal yaitu, (120-139/80-89, $\geq 140/\geq 90$) (Arini dan Wijana, 2020). Lansia di Dusun Sale yang memiliki kadar gula darah normal sebanyak 22 orang dari 28 orang. Sementara itu, peserta yang dikategorikan prediabetes dan diabetes berdasarkan hasil pemeriksaan gula darah 2 jam setelah makan masing-masing terdapat 4 dan 2 orang. Hasil pemeriksaan kesehatan kedua kolesterol, didapatkan 12 warga yang tergolong normal berdasarkan pemeriksaan kolesterol total. Meskipun demikian, didapatkan kolesterol total pada batas tinggi sebanyak 9 warga dan tinggi 7 orang.



KESIMPULAN

Berdasarkan hasil kegiatan yang telah dilakukan, dapat ditarik kesimpulan bahwa adanya kegiatan pemeriksaan dan penyuluhan dapat memberikan informasi mengenai pentingnya menjaga kesehatan bagi lansia, memberikan informasi kepada lansia mengenai dampak dari tidak terkontrolnya indikator kesehatan, mengetahui kondisi kesehatan lansia Dusun Sale dengan kegiatan pemeriksaan, dan membantu meningkatkan motivasi pada lansia untuk melakukan pencegahan serta tindak lanjut berdasarkan hasil pemeriksaan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih ditujukan kepada Unit Pengelola Kuliah Kerja Nyata (UPKKN) Universitas Sebelas Maret yang telah mendanai kegiatan KKN periode Juli - Agustus 2024 dan perangkat Dusun Sale yang telah memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk melakukan serangkaian program KKN di Dusun Sale, Plaosan. Terima kasih ditujukan pula kepada Dosen Pembimbing Lapangan Bapak Dr. Ir. Titis Srimuda Pitana, S.T., M.Trop., Arch. yang selalu memberi dukungan dan masukannya selama program KKN berlangsung.

DAFTAR PUSTAKA

- Arini, L. A., & Wijana, I. K. (2020). Korelasi antara body mass index (BMI) dengan blood pressure (BP) berdasarkan ukuran antropometri pada atlet. *JURNAL KESEHATAN PERINTIS (Perintis's Health Journal)*, 7(1), 32-40.
- Budreviciute, A., Damiati, S., Sabir, D. K., Onder, K., Schuller-Goetzburg, P., Plakys, G., ... & Kodzius, R. (2020). Management and prevention strategies for non-communicable diseases (NCDs) and their risk factors. *Frontiers in public health*, 8, 574111.
- Chuang, C. S., Yang, T. Y., Muo, C. H., Su, H. L., Sung, F. C., & Kao, C. H. (2014). Hyperlipidemia, statin use and the risk of developing depression: a nationwide retrospective cohort study. *General hospital psychiatry*, 36(5), 497-501.
- Kurniasari, S., & Alrosyidi, A. F. (2020). Penyuluhan tentang Hipertensi dan Pemeriksaan Tekanan Darah pada Kelompok Ibu-ibu di Desa Bettet, Pamekasan. *Darmabakti: Jurnal Pengabdian Dan Pemberdayaan Masyarakat*, 1(2), 74-78.
- Lukito, A.A., Harmeiwaty, E., (2019). Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia 118.
- Mills, K. T., Bundy, J. D., Kelly, T. N., Reed, J. E., Kearney, P. M., Reynolds, K., ... & He, J. (2016). Global disparities of hypertension prevalence and control: a systematic analysis of population-based studies from 90 countries. *Circulation*, 134(6), 441-450.
- Mills, K. T., Stefanescu, A., & He, J. (2020). The global epidemiology of hypertension. *Nature Reviews Nephrology*, 16(4), 223-237.
- Naim, M. R., Sulastri, S., & Hadi, S. (2019). Gambaran hasil pemeriksaan kadar kolesterol pada penderita hipertensi di rsud syekh yusuf kabupaten gowa. *Jurnal Media Laboran*, 9(2), 33-38.
- Nuraisyah, F., Purnama, J. S., Nuryanti, Y., Agustin, R. D., Desriani, R., & Putri, M. U. (2022). Edukasi Pengetahuan Penyakit Tidak Menular dan GERMAS Pada Usia Produktif di Dusun Karangbendo. *Panrita Abdi-Jurnal Pengabdian pada Masyarakat*, 6(1), 1-7.



- Raudhoh, S., & Pramudiani, D. (2021). Lansia asik, lansia aktif, lansia produktif. *Medical Dedication (Medic): Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat FKIK UNJA*, 4(1), 126-130.
- Roglic, G. (2016). WHO Global report on diabetes: A summary. *International Journal of Noncommunicable Diseases*, 1(1), 3-8.
- Selano, M. K., Marwaningsih, V. R., & Setyaningrum, N. (2020). Pemeriksaan Gula Darah Sewaktu (GDS) dan Tekanan Darah kepada Masyarakat. *Indonesian journal of community services*, 2(1), 38-45.
- Perhimpunan Endokrinologi Indonesia. (2021). Pengelolaan dan pencegahan diabetes miletus tipe 2 dewasa di Indonesia. PB. PERKENI
- Suryani, U., Guslinda, G., Fridalni, N., & Kontesa, A. (2021). Pemberian Terapi Thought Stopping untuk Mengatasi Kecemasan Akibat Penyakit Fisik pada Lansia. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 3(1), 33-38.
- World Health Organization. (2019). Noncommunicable Diseases (NCD). https://www.who.int/gho/ncd/mortality_morbidity/en/. (Diakses 30 Agustus 2024).