

Pembentukan Desa Mitra Santun Lansia di Desa Tunas Mudo Sekernan Ilir Muaro Jambi

Ernawati^{1*}, Loriza Sativa Yan²

^{1,2} Prodi Sarjana Terapan Keperawatan, Jurusan Keperawatan, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Jambi, Jl. H. Agus Salim No.09 (36126), Jambi, Indonesia

*Email Korespondensi: ernawatisyarif@yahoo.com

Abstract

Advances in the health sector affected to the quality of all aspects of life including health services for the elderly. The ageing process in the elderly reduced their independence in maintaining health and independence in carrying out daily activities. The elderly were also very vulnerable to non-communicable diseases such as heart failure, hypertension, stroke and diabetes. Elderly people in the community can be empowered in terms of health education, screening for health risk factors and maintaining physical exercise. One of the strategies to increase the participation of the elderly's provided elderly-friendly areas in a sustainable manner. This activity is the development of a partner village with the concept of an elderly-friendly village in Tunas Mudo Village, the Working Area of the Sekernan Ilir Muaro Jambi Health Center, which was carried out from July to September 2022. In the early stages of the activity, coordination was established with the Head of the Public Health Center and the local Village Head, then socialization was carried out with cadres, villagers and the elderly. At the implementation stage, there are 3 activities of screening and exercise for the elderly. This community service activity results investigated the health volunteer knowledge that was slightly increased for identifying changes in the elderly and maintaining the health of the elderly, the participation of the elderly in screening activities and physical exercise was improved. Supervision should be carried out routinely so that the elderly and villagers are able to implement friendly health behavior for the elderly and reduce risk factors for non-communicable diseases in the elderly

Keywords: *elderly-friendly areas, elderly people*

Abstrak

Kemajuan di bidang kesehatan mempengaruhi kualitas semua aspek kehidupan termasuk layanan kesehatan pada lanjut usia. Proses penuaan pada lansia menurunkan kemampuan diri dalam memelihara kesehatan dan kemampuan melakukan aktifitas sehari-hari. Lansia juga sangat rentan menderita penyakit tidak menular seperti gagal jantung, hiperensi, stroke dan diabetes. Lansia di masyarakat dapat diberdayakan dalam hal edukasi kesehatan, skrining faktor resiko kesehatan dan pemeliharaan latihan fisik. Salah satu strategi untuk meningkatkan partisipasi lansia adalah dengan memberikan kawasan ramah lansia secara berkelanjutan. Kegiatan ini merupakan pengembangan desa mitra dengan konsep Desa Santun Lansia di Desa tunas Mudo Wilayah Kerja Puskesmas Sekernan Ilir Muaro Jambi yang telah dilaksanakan dari bulan Juli hingga September 2022. Pada tahap awal kegiatan menjalin koordinasi dengan pihak puskesmas dan Kepala Desa setempat, selanjutnya dilakukan sosialisasi bersama kader, warga desa dan lansia. Pada tahap pelaksanaan memiliki 3 kegiatan yaitu edukasi, skrining dan senam lansia. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menghasilkan peningkatan pengetahuan kader dalam mengidentifikasi perubahan-perubahan pada lansia dan pemeliharaan kesehatan lansia, peningkatan partisipasi lansia dalam kegiatan skrining dan latihan fisik. Hendaknya dilakukan pengawasan secara rutin agar lansia dan

warga desa mampu menerapkan perilaku kesehatan yang ramah bagi lansia dan menurunkan faktor resiko penyakit tidak meular pada lanjut usia.

Kata Kunci: desa mitra, santun lansia

PENDAHULUAN

Kemajuan di bidang kesehatan mempengaruhi kualitas semua aspek kehidupan. Hal ini dibuktikan dengan adanya peningkatan status sosial ekonomi, pengetahuan masyarakat dan semakin membaiknya kesejahteraan rakyat.¹ Dalam perkembangan kondisi tersebut juga akan meningkatkan angka rata rata usia harapan hidup penduduk. Peningkatan angka rata-rata harapan hidup mencerminkan makin bertambah panjangnya masa hidup penduduk secara keseluruhan berdampak pada peningkatan jumlah penduduk lanjut usia (lansia), seperti halnya yang terjadi di Provinsi Jambi dimana meningkatnya angka rata rata harapan hidup penduduk membawa konsekuensi makin bertambahnya jumlah penduduk lansia di Provinsi Jambi²

Penduduk lansia pada umumnya memiliki fisik maupun non fisik yang kondisinya telah banyak mengalami penurunan akibat proses alamiah yang disebut dengan proses menua atau aging.³ Proses menua adalah proses alami yang disertai adanya penurunan kondisi fisik, psikologis maupun sosial yang saling berinteraksi satu sama lain. Kondisi ini mengisyaratkan bahwa peningkatan jumlah penduduk lansia juga membawa konsekuensi makin meningkatnya kebutuhan pelayanan bagi penduduk lansia, khususnya pelayanan sosial. Perubahan-perubahan yang ditemukan pada aspek fisik lansia mempengaruhi kemandirian lansia dalam melaksanakan aktifitas sehari-hari. Sebagian besar lansia mengalami kemunduran secara fungsi fisiologis tubuh sehingga menyebabkan lansia sangat bergantung kepada orang lain dan membutuhkan dukungan dari keluarga terhadap pemeliharaan kesehatannya.⁴ Lansia juga sangat rentan menderita penyakit tidak menular seperti gagal jantung, hiperensi, stroke dan diabetes. Oleh karena itu pelayanan kesehatan pada lansia dapat dilakukan secara berkelanjutan.

Pelayanan kesehatan yang ramah lansia menjadi sebuah peluang yang baik untuk membantu lansia meningkatkan kemandiriannya.⁵ Hal ini didukung oleh penelitian Yan, Octavid dan Fandini bahwa memberdayakan lansia dalam keluarga memiliki dampak yang baik bagi kesehatan lansia. Kegiatan pemberdayaan ini dikenal sebagai pemberian informasi, keterampilan dan motivasi yang dapat membantu lansia untuk berpartisipasi di masyarakat sesuai dengan kemampuan yang dimiliki lansia. Pada dasarnya lansia dapat diberdayakan dalam aspek kesehatan. Dalam hal ini lansia dimotivasi agar dapat berpartisipasi dan berperilaku hidup sehat serta mampu memberikan solusi permasalahan yang ditemukan didalam keluarga. Semua kegiatan yang direncanakan mengacu kepada konsep ramah lansia yakni memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan kemampuan lansia. Lansia di masyarakat dapat diberdayakan dalam hal edukasi kesehatan, skrining faktor resiko kesehatan dan pemeliharaan latihan fisik.⁷

Berdasarkan data BPS Provinsi Jambi, umur harapan hidup masyarakat Provinsi Jambi mencapai 71,16 tahun, jumlah lansia di Provinsi Jambi mencapai 7,9% dengan komposisi lansia perempuan 8% dan lansia laki-laki sebanyak 7,8%. Adapun tingkat ketergantungan lansia di Provinsi Jambi sebesar 12,10% dengan perbandingan desa dan kota adalah 12,2% dan 11,9%. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat ketergantungan lansia di desa lebih besar daripada lansia di kota. Kabupaten Muaro Jambi memiliki umur harapan hidup lebih besar dari Provinsi Jambi, yaitu 71,27 tahun.⁷ Jumlah lansia di Kabupaten Muaro Jambi mencapai 6,64% dengan komposisi lansia perempuan

6,48% dan lansia laki-laki sebanyak 6,8% 8. Profil Kesehatan Kabupaten Muaro Jambi, penyakit yang banyak diderita lansia adalah hipertensi, rematik, gastritis, dan lain-lain.⁹

Kecamatan Sekernan merupakan salah satu kecamatan yang memiliki wilayah terluas kedua setelah Kecamatan Kumpeh yaitu: 671,60 km² (12,76%) dari seluruh wilayah Kabupaten Muaro Jambi¹⁰ dan memiliki jarak paling dekat dengan ibukota kabupaten (3 km). Batas wilayah Kecamatan Sekernan adalah sebelah utara berbatasan dengan Kabupaten Tanjabbar dan Tanjabtim, sebelah selatan dan sebelah barat berbatasan dengan Kecamatan Jambi Luar Kota, serta sebelah timur berbatasan dengan Kecamatan Maro Sebo. Salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang dapat digunakan oleh masyarakat adalah Puskesmas Sekernan Ilir, dengan wilayah kerja mencakup 4 desa, yaitu: Desa Berembang, Desa Sekernan, Desa Tunas Mudo, dan Desa Tunas Baru. Menurut Kepala Puskesmas Sekernan Ilir, Desa Tunas Mudo merupakan desa yang memiliki jumlah lansia terbanyak. Akan tetapi keikutsertaan lansia dalam kegiatan posyandu lansia paling rendah dibandingkan desa yang lain.

METODE

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat menggunakan beberapa model pendekatan, antara lain: 1). Model *Participatory Rural Appraisal*; menekankan pada keterlibatan masyarakat dalam keseluruhan kegiatan, mulai dari tahap persiapan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi program kegiatan bersama masyarakat untuk memberikan perawatan pada penderita hipertensi dan pencegahan serangan stroke. Mitra dalam komunitas terdiri-dari Kepala Desa Tunas Mudo, Kepala Puskesmas Sekernan Ilir, Penanggungjawab Lansia dan Koordinator kader Desa Tunas Mudo. Sasaran yang dibina sebagai target adalah lanjut usia yang ada di Desa Tunas Mudo dimana kerjasama ini bertujuan untuk membentuk desa santun lansia terhadap pelayanan kesehatan bagi usia lanjut di Desa Tunas Mudo. Akhir dari kegiatan ini akan membentuk kerjasama melalui pembentukan desa mitra “Desa Santun Lansia”. Adapun indikator desa santun lansia meliputi Akses ke Layanan Kesehatan, Kesadaran tentang Kesehatan Lansia:, Dukungan Sosial:, Akses ke Informasi, Akses ke Nutrisi yang Sehat, Kualitas Hidup Lansia: Kerjasama inilah yang menjadi solusi permasalahan yang ditemui di wilayah mitra dalam meningkatkan kualitas layanan kesehatan dan pemeliharaan kesehatan lanjut usia.

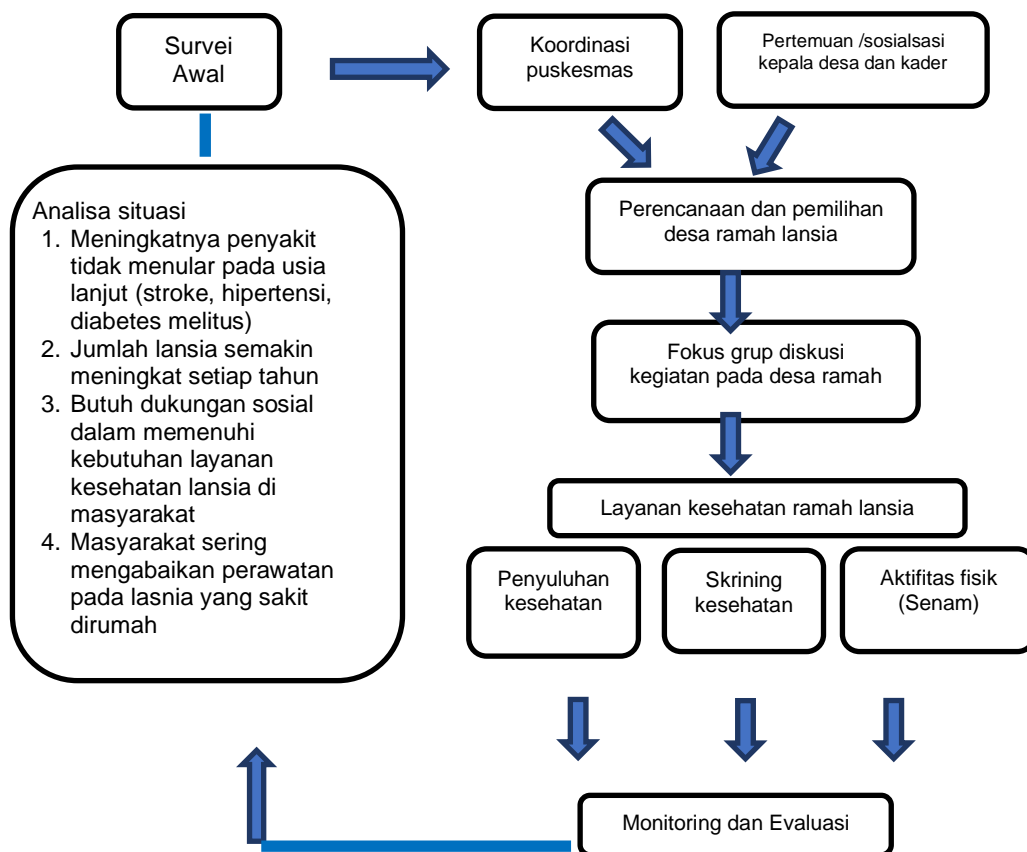
Kegiatan ini dimulai dengan menyiapkan petugas (tim pelaksana pengabdian kepada masyarakat, sumber daya manusia) dan penentuan lokasi mitra (Desa Tunas Mudo) di wilayah kerja Puskesmas Sekernan Ilir. Selanjutnya, tim melakukan penilaian terhadap wilayah yang akan dibina. Tahap ini dilakukan dengan tujuan mengidentifikasi masalah yang diperlukan dalam daerah yang akan dibina. Pada tahap ini dilakukan analisis situasi pada kondisi Desa Tunas Mudo untuk mengetahui besarnya permasalahan yang dihadapi masyarakat dan untuk mengetahui sumber daya yang dimiliki oleh masyarakat yang bersangkutan. Tim juga melakukan koordinasi dan pertemuan dengan mitra terkait permasalahan dan memberikan solusi pemecahan masalah yang ditemukan.

Koordinasi ini akan tetap berlanjut dengan mitra dalam merencanakan desa santun lansia. Tim juga melakukan fokus grup diskusi terhadap rancangan program-program kesehatan ramah lansia apa saja yang akan dilaksanakan guna memecahkan masalah dan memberdayakan kelompok kader lansia di Desa Tunas Mudo. Pada tahap ini, tim menyusun program kegiatan yang sesuai dengan permasalahan yang ada di masyarakat. Kemudian dilanjutkan dengan sosialisasi program kegiatan kepada masyarakat. Program-program yang sudah dirancang mulai diterapkan pada masyarakat yang diberdayakan. Pada tahap

pelaksanaan, semua program kegiatan yang direncanakan dilaksanakan sesuai dengan jadwal kegiatan yang telah ditentukan dan disepakati bersama masyarakat.

Untuk menilai perkembangan keberhasilan kegiatan yang ada dilakukan evaluasi dan pengawasan secara berkelanjutan agar program ke depannya bisa lebih baik lagi. Dalam tahap evaluasi ini melibatkan warga untuk melakukan pengawasan terhadap program yang berjalan. Evaluasi bermaksud untuk mengetahui sejauhmana pencapaian tujuan yang telah ditetapkan dalam menyelesaikan permasalahan di masyarakat. Evaluasi yang dilakukan meliputi evaluasi struktur, evaluasi proses, dan evaluasi hasil. Tahap terakhir dalam pemberdayaan masyarakat adalah terminasi. Tahap ini adalah tahap dimana pihak yang memberdayakan melakukan pemutusan hubungan secara formal dengan masyarakat yang dibina.

Adapun gambaran pelaksanaan kegiatan dijelaskan seperti alur berikut:



HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat melalui pembentukan Desa Santun Lansia telah dilaksanakan di Desa Tunas Mudo Kecamatan Sekernan Ilir berada di wilayah kerja Puskesmas Sekernan Ilir Muaro Jambi dimulai dari bulan Juni sampai September 2022. Kegiatan ini memiliki tujuan untuk memberdayakan masyarakat desa dalam mengelola kesehatannya terutama para lansia dalam mencegah masalah kesehatan dan penyakit tidak menular yang terjadi pada lansia. Kegiatan pengabdian masyarakat telah berjalan dengan lancar dan sesuai dengan yang direncanakan atas dukungan dan Kerjasama dari Pimpinan Poltekkes Kemenkes Jambi, kepala Puskesmas Sekernan Ilir, Kepala desa Tunas Mudo, kader, dan penanggungjawab program lansia. Secara rinci kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang telah dilakukan adalah :

1. Melakukan koordinasi

Koordinasi dilakukan dengan mengadakan pertemuan awal bersama Kepala Puskesmas Sekernan Iilir, Kepala Desa Tunas Mudo, Penanggungjawab Lansia dan koordinator kader Lansia Desa Tunas Mudo di Ruang Pertemuan Puskesmas. Pada tahap koordinasi lapangan, Kepala Puskesmas Sekernan Iilir menyampaikan permasalahan yang ditemui di lapangan bahwa selama 1 tahun terakhir (2021) kejadian penyakit tidak menular mengalami peningkatan sebanyak 2,3% terutama pada usia lanjut di wilayah kerja puskesmas Sekernan Iilir. Desa Tunas Mudo merupakan desa yang memiliki jumlah lansia terbanyak dibandingkan desa yang lainnya di wilayah kerja puskesmas. Petugas puskesmas penanggungjawab lansia mengatakan bahwa kunjungan lansia di desa ini sangat rendah padahal lansia banyak yang menderita penyakit tidak menular seperti stroke, hipertensi, diabetes dan rematik. Pada tahap koordinasi ini dilakukan secara offline berupa pertemuan dengan Kepala Desa Tunas Mudo dan Koordinator Kader Lansia Desa Tunas Mudo (Gambar 1). Selain itu, Kepala Puskesmas dan Kepala Desa menyatakan siap memberikan dukungan dan menerima rencana kegiatan yang akan dilaksanakan oleh di desa tersebut. Kedua belah pihak menyetujui dan menyepakati kontrak waktu, rincian kegiatan dan tempat yang akan digunakan selama pelaksanaan pembentukan desa ramah lansia. Kegiatan pertemuan ini menghasilkan draf kerjasama berupa MOU Desa Santun Lansia dengan Puskesmas.



Gambar 1. Koordinasi Lapangan

2. Sosialisasi pembentukan Desa Ramah Lansia di Pendopo Desa Tunas Mudo

Kegiatan ini berupa fokus grup diskusi. Fokus grup diskusi selanjutnya dilakukan di Pendopo Desa Tunas Mudo bersama aparat desa (kepala desa, sekretaris dan bendahhara), lansia dan warga lainnya. Tujuan kegiatan fokus grup diskusi ini adalah memberikan sosialisasi mengenai rancangan kegiatan yang akan dilakukan (Gambar 2). Pada kesempatan ini juga disepakati pembentukan desa santun lansia yang didukung oleh kepala desa, kepala puskesmas sekernan ilir dan penanggung jawab lansia serta kader Kesehatan desa tunas mudo. Para lansia senang dan menyambut baik dengan pembentukan desa santun lansia di desa tunas mudo, selanjut disusun jadwal kegiatan yang akan dilakukan lansia setiap bulan. Pada tahap awal warga telah menyetujui dilaksanakan penyuluhan kesehatan, skrining kesehatan dan latihan fisik (olahraga) yang dapat membantu pemeliharaan kesehatan pada kelompok lansia di Desa tersebut. Kegiatan sosialisasi dimulai dengan pengarahan dari kepala puskesmas dan kepala desa setelah itu dilanjutkan dengan pemberian materi penyuluhan tentang perubahan-perubahan fisik maupun psikologis yang terjadi pada lansia serta bagaimana memberdayakan kelompok lansia mengisi waktu dengan kegiatan yang meningkatkan kemandirian aktiitas dan pemeliharaan kesehatan lansia seperti berolahraga, berkebun, menyalurkan hobi dan meningkatkan ketakwaan kepada Tuhan yang esa dengan menghadiri pengajian, memeriksakan Kesehatan secara rutin kepuskesmas dan kegiatan lainnya. Setelah pemberian penyuluhan dilanjutkan dengan diskusi dan tanya

jawab, lansia sangat antusias memperhatikan dan banyak bertanya mengenai keluhan dan masalah kesehatan yang dialaminya.



Gambar 2. Sosialisasi bersama warga

3. Edukasi Kesehatan

Kegiatan edukasi kesehatan dilaksanakan dengan mengadakan penyuluhan tentang penyakit pada lansia :Hipertensi dan Stroke dan perawatannya pada Kader di Aula Puskesmas Sekernan Ilir. Kegiatan penyuluhan kesehatan dihadiri oleh lansia dan kader lansia. Sebelum dilakukan penyuluhan kader diberikan *pretest* dan setelah penyuluhan diberikan *posttest* untuk melihat pengetahuan yang dimiliki oleh lansia dan kader terkait cara perawatan penyakit stroke. gambaran hasil *pretest* dan dan *posttest* berikut ini :



Gambar 3. Penyuluhan kesehatan

Pengetahuan kader dalam kegiatan ini diketahui sebelum dilakukan penyuluhan kesehatan tentang penyakit stroke hanya 34% kader mampu menjawab pertanyaan dengan benar, namun setelah mengikuti penyuluhan dengan pemberian materi tentang stroke dan hipertensi terjadi peningkatan pengetahuan kader sebanyak 66%. Pada saat penyuluhan kader memperhatikan dan serius mendengar presentasi dan antusias bertanya terutama tentang tanda gejala penyakit stroke dan cara penanganannya di rumah secara mandiri. Penyuluhan kesehatan adalah strategi edukasi yang dilakukan untuk penambahan pengetahuan dan kemampuan seseorang. Penyuluhan melalui teknik praktik belajar atau instruksi bertujuan mengubah atau mempengaruhi perilaku manusia secara individu, kelompok maupun masyarakat untuk dapat lebih mandiri dalam mencapai tujuan hidup sehat¹¹. Pada kegiatan ini terjadi peningkatan pengetahuan kader tentang masalah penyakit stroke dan penanganan stroke di rumah. Hal ini menunjukkan bahwa penyuluhan kesehatan menjadi aspek penting bagi kader dalam mengembangkan pengetahuan dan keterampilannya tentang suatu penyakit. Penelitian oleh Mawaddah dkk (2022) penyuluhan kesehatan menunjukkan hasil yang signifikan meningkatkan keterampilan kader dalam memelihara kesehatan bersama masyarakat dan cara perawatan stroke secara mandiri di rumah. Oleh karena itu,

petugas puskesmas perlu mengembangkan strategi yang tepat pada saat melaksanakan penyuluhan kesehatan agar memperoleh hasil peningkatan pengetahuan kader secara berkelanjutan.

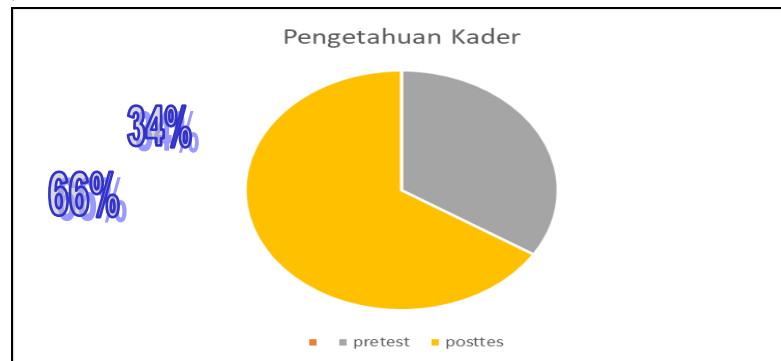


Diagram 1. Pengetahuan Kader tentang Penyakit Stroke (n=25 orang)

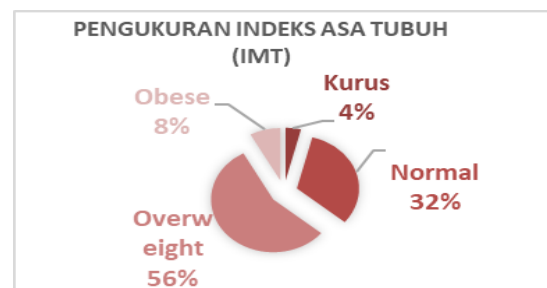
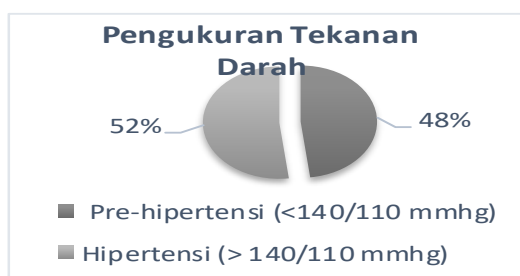
4. Skrining kesehatan

Kegiatan skrining bertujuan untuk mengetahui kondisi kesehatan lansia dan faktor-faktor resiko yang dimiliki oleh lansia (gambar 4).



Gambar 4. Skrining kesehatan dan latihan fisik lansia

Skrining kesehatan pada lansia terdiri dari pemeriksaan tekanan darah, berat badan, tinggi badan dan indeks masa tubuh. Kegiatan ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor resiko pemicu timbulnya masalah kesehatan pada kelompok lansia di Desa Tunas Mudo. Hasil skrining kesehatan dijelaskan pada diagram dibawah ini:



Hasil pengukuran darah menunjukkan bahwa 52% lansia menderita hipertensi dan 56% lansia memiliki kategori IMT *overweight* (berat badan berlebih). Hipertensi merupakan penyakit yang mudah dijumpai pada kelompok umur usia lanjut. Namun kasus hipertensi baru disadari jika telah menimbulkan komplikasi. Sebagian besar penderita hipertensi tidak menyadari bahwa dirinya mengalami peningkatan tekanan darah melebihi standar normal. Seperti yang ditemukan pada lansia di Desa Tunas

Mudo bahwa 48% lansia termasuk prehipertensi namun lansia tidak menyadai bahwa kondisi ini jika tidak ditangani dengan baik akan meningkatkan resiko menderita hipertensi. Kondisi lansia memiliki 2,34 kali beresiko menderita hipertensi bila dibandingkan dengan kelompok usia dewasa¹³. Hasil pemeriksaan tekanan darah ini disampaikan pada lansia dan yang mempunyai tekanan darah tinggi dianjurkan kontrol ke puskesmas secara rutin dan rajin minum obat hipertensi. Hal lain yang ditemukan adalah lansia yang memiliki berat badan berlebih. Peningkatan berat badan dapat menjadi salah satu faktor pemicu meningkatnya tekanan darah dalam tubuh. Berat badan yang berlebih dapat meningkatkan beban kerja jantung dan jantung akan memompa darah secara terus menerus dan akhirnya memicu terjadi peningkatan tekanan darah yang tidak terkendali. Kondisi ini dapat membahayakan bagi jantung dan organ tubuh lainnya.

5. Latihan fisik bersama (senam)

Kegiatan senam lansia dilakukan selama 45 menit (gambar 5). Lansia sangat semangat mengikuti gerakan senam dengan instruktur senam dari mahasiswa dan kader Kesehatan desa tunas mudo. Lansia sangat dianjurkan melakukan latihan fisik seperti senam secara rutin selama 30-45 menit selama 3 kali seminggu. Senam lansia termasuk salah satu jenis olahraga yang dianjurkan bagi lansia. Olahraga dapat didefinisikan sebagai kegiatan yang memberikan manfaat bagi tubuh. Olahraga penting dilakukan secara rutin agar tubuh tetap sehat¹⁴. Dan meningkatkan kesehatan mental. Lansia yang jarang melakukan senam termasuk kategori rentan menderita penyakit tidak menular. Penerapan senam lansia secara signifikan meningkatkan 2,45 kali kekebalan tubuh dan melindungi tubuh dari penyakit¹⁵. Bagi lansia perlu diperhatikan jenis olahraga yang akan diterapkan sehingga memberikan efek yang baik bagi kesehatan lansia itu sendiri. Survei kesehatan menjelaskan bahwa senam lansia mampu secara aktif dan efisien mempengaruhi laju harapan hidup bagi usia lanjut. Selain itu, senam lansia secara signifikan memberikan pengaruh untuk menurunkan resiko komplikasi akibat penyakit kronis yang diderita oleh lansia.¹⁶



Gambar 5. Suasana senam lansia

6. Setelah selesai senam lansia diberikan penyuluhan tentang bagaimana mengisi waktu luang yang bermanfaat seperti berolahraga, beribadah, menyalurkan hobi serta lansia juga mendapatkan bibit sayur seperti cabe, tomat, terong untuk mereka tanam dipekarangan rumah. Lansia serta pemberian bibit tanaman sayur pada lansia di desa tunas mudo

KESIMPULAN

Lanjut usia merupakan kelompok rentan menderita penyakit tidak menular di masyarakat. Pembentukan desa santun lansia di Desa Tunas Mudo ini bertujuan untuk

meningkatkan koordinasi antara mitra Puskesmas Sekernan Ilir dan Kepala Desa Tunas Mudo dalam memberikan layanan kesehatan pencegahan penyakit tidak menular bagi usia lanjut. Kegiatan pengabdian menghasilkan bentuk kerjasama mitra desa santun lansia, meningkatkan pengetahuan kader dalam perawatan kesehatan dan partisipasi lansia dalam melaksanakan edukasi kesehatan, skrining dan latihan fisik (senam lansia) di Desa Tunas Mudo. Untuk keberlanjutan program ini, diharapkan adanya pengawasan dan monitoring secara integrasi antara pihak puskesmas dan aparat desa. Oleh karena itu kegiatan ini perlu dipertahankan dan dikembangkan bagi desa lain yang berada di wilayah kerja puskesmas Sekernan Ilir.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih ditujukan kepada Direktur Poltekeks Kemenkes Jambi, Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat Poltekeks Kemenkes Jambi, Kepala Puskesmas Sekernan Ilir Muaro Jambi dan staf, Kepala Desa Tunas Mudo dan perangkat desa, penanggungjawab kader kesehatan dan kader posyandu PTM Lansia, serta seluruh peserta dan pihak pendukung lainnya selama kegiatan pengabdian kepada masyarakat atas partisipasi dan dukungannya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Endah, Dwi. (2018). *Dusun ramah Lansia*. Sleman: Yayasan Indonesia Ramah Lansia
2. BPS Provinsi Jambi. (2020). *Provinsi Jambi Dalam Angka Tahun 2020*. Provinsi Jambi: BPS Provinsi Jambi.
3. Darmojo. (2018). *Buku Ajar Geriatri*. Jakarta: FKUI
4. Yan. L.S, Martawinar. RTSN, Nursalam. N. (2022). Tantangan Perawat dalam Menangani Pasien Covid-19 Lansia dengan Komorbid. *Jurnal SUARA FORIKES*. 13 (1):69-73 DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/sf13nk412>
5. Allender, J. A., Rector, C., & Warner, K. D. (2010). *Community Health Nursing: Promoting & Protecting The Public's Health*. Seventh Edition. Philadelphia: Lippincott William & Wilkins
6. Yan. LS. Octavia. D. dan Fandini. D. (2022). Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Kemandirian Lansia. *Jurnal Pustaka Keperawatan (Pusat Akses kajian Keperawatan)*. 1(1): 8-13
7. Yosephina E. S., Gunawan., Maria. Ch., Sukartiningih. E, dan Landudjama. L. (2022). PENGEMBANGAN DESA SEHAT RAMAH LANSIA. *Jurnal Masyarakat Mandiri*. 6(2): 2568-2578: <https://doi.org/10.31764/jmm.v6i4.8795>
8. Dinkes Provinsi Jambi. (2020). *Profil Kesehatan Provinsi Jambi Tahun 2018*. Jambi: Dinas Kesehatan Provinsi Jambi.
9. BPS Kabupaten Muaro Jambi. (2020). *Kabupaten Muaro Jambi Dalam Angka Tahun 2020*. Muaro Jambi: BPS Kabupaten Muaro Jambi.
10. Dinkes Kabupaten Muaro Jambi. (2019). *Profil Kesehatan Kabupaten Muaro Jambi Tahun 2018*. Muaro Jambi: Dinas Kesehatan Kabupaten Muaro Jambi.
11. Yan. LS, dan Masnah. C. (2022). Optimalisasi Penerapan Aktifitas Fisik dalam Mencegah Penyakit Tidak Menular di Masyarakat Kota Jambi. *ADMA: Jurnal Pengabdian dan Pemberdayaan Masyarakat*. 3(1): 69-76. DOI: <https://doi.org/10.30812/adma.v3i1.1976>
12. Mawaddah. N., Kusuma. YLH., Mujiadi., Rachmah. S.,

- Prastya. A., Fardiansyah. A. (2019). Revitalisasi Posyandu Lansia di Desa Sumbertebu Kecamatan Bangsal Kabupaten Mojokerto. *PengabdianMu: Jurnal Ilmiah Pengabdian kepada Masyarakat*. 5(1): 39–45. DOI: <https://doi.org/10.33084/pengabdianmu.v5i1.963>
13. Nurlinawati dan Yuliana. (2021). Usaha gerakan ramah santun lanjut usia (Gerdu Rasa Lansia) melalui pelatihan ramah lansia pada kader posyandu di Desa Peamtang Rahim Tanjung Jabung Timur. *Medic*. 4(2). 306-312
 14. Direktorat Kesehatan Keluarga Kementerian RI. (2018). Pedoman untuk puskesmas dalam perawatan jangka Panjang bagi lanjut usia. Kemenkes RI: Jakarta
 15. Tangiisuran, B., Tye, S. C., Leow, M. Y., & Awang, R. (2018). Comparison of nurses and general caregivers' knowledge, attitude, and practice on medication administration process and their distress level in longterm care facilities across Penang, Kuala Lumpur, and Selangor of Malaysia. *Aging Clinical and Experimental Research*, 30(2), 183–191. <https://doi.org/10.1007/s40520-017-0772-1>
 16. Suyasa. IGDPD., Agustini. NLPiB, Diyu. IANP., Putra. KAN, Paramarta. INW, dan Yoga.WK. (2023). Pengembangan Model Peer Group Support Berbasis Family Centered Nursing Terhadap Kualitas Hidup Keluarga Lansia Di Desa Melinggih. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*. 29(2): 173-176. p-ISSN: 0852-2715 | e-ISSN: 2502-7220