



Peningkatan Keterampilan Kader Aisyiah Desa Bandar Khalipah Sumatera Utara Sebagai Kader Peduli Lansia

Des Suryani^{1*}, Eka Febriyanti¹, Pinta Pudiyantri Siregar¹

¹Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, Jl. Kapten Muchtar Basri No.3, Glugur Darat II, Kec. Medan Tim., Kota Medan, Sumatera Utara 20238

*Email koresponden: dessuryani@umsu.ac.id

ARTICLE INFO

Article history

Received: 13 Jan 2024

Accepted: 26 Mar 2024

Published: 30 Apr 2024

Kata kunci:

Aisyiah;

Kader;

Lansia;

Peduli

Keywords:

Aisyiah;

Cadre;

Care;

Elderly

ABSTRAK

Background: Meningkatnya usia lanjut pada dekade terakhir ini, menjadi persoalan kesehatan yang perlu mendapat perhatian. Jumlah posyandu lansia yang terbatas, menyebabkan cakupan program masih terbatas. PKPM (Program kemitraan Pengembangan Muhammadiyah) ini bertujuan untuk mengkader ibu-ibu pengajian Aisyiah agar bisa memberikan layanan kesehatan pada lansia. **Metode:** Mitra dalam PKPM ini adalah Pengajian aisyiah pasar 4 tembung, 4 anggota dipilih untuk mengikuti kegiatan pendampingan dalam pelaksanaan skrining kesehatan dan penyuluhan kesehatan lansia yang ada di pengajian aisyiah dan masyarakat sekitar.serta advokasi ke desa dan bidan desa setempat. **Hasil:** Kader yang dilatih semakin mahir melakukan kegiatan pendaftaran dan pemeriksaan terhadap 25 orang lansia yang mengalami hipertensi dan obesitas. **Kesimpulan:** PKPM ini telah memberdayakan masyarakat untuk melakukan deteksi dini kesehatan lansia sehingga dapat melakukan pencegahan lebih dini pada penyakit lansia.

ABSTRACT

Background: The increase in old age in the last decade has become a health problem that needs attention. The number of elderly posyandu is limited, meaning program coverage is still limited. The PKPM (Muhammadiyah Development Partnership Program) aims to cadre women studying Aisyiah so they can provide health services to older adults. **Method:** The partners in this PKPM are Pengajian Aisyiah Pasar 4 Tembung. Four members were selected to participate in mentoring activities to implement health screening and health education for older adults in Pengajian Aisyiah and the surrounding community, as well as advocacy for villages and local village midwives. **Results:** The trained cadres became more adept at carrying out registration and examination activities for 25 older people with hypertension and obesity. **Conclusion:** This PKPM has empowered the community to carry out early detection of elderly health so that they can carry out earlier prevention of elderly diseases.



© 2024 by authors. Lisensi Jurnal Solma, UHAMKA, Jakarta. Artikel ini bersifat open access yang didistribusikan di bawah syarat dan ketentuan Creative Commons Attribution (CC-BY) license.

PENDAHULUAN

Berdasarkan data jumlah penduduk dunia tahun 2019, orang dengan usia 60 tahun ke atas mencapai 1 miliar. Jumlah ini akan meningkat menjadi 1,4 miliar pada tahun 2030 dan 2,1 miliar pada tahun 2050 (World Health Organization, 2020). Sedangkan Di Indonesia, pada Tahun 2019 terdapat lebih dari 25,7 juta orang lansia, atau 9,6 persen dan akan meningkat menjadi sekitar 20 persen pada tahun 2024 (Pangribowo, 2022). Proses menua merupakan proses dimana terjadinya penurunan fungsi organ dan penurunan perkembangan fisik yang tidak dapat dihindari.

Hal tersebut tentu akan menimbulkan berbagai penyakit degenerasi, diantaranya hipertensi, kardiovaskuler (Castelli et al., 1989; Kinoshita et al., 2018), diabetes melitus (Sulistio, 2021), osteoporosis (Perhimpunan Reumatologi Indonesia, 2016; Saltik et al., 2023), dan obesitas (Ahmad & Pinto, 2001). Penyakit-penyakit tersebut jika tidak dikontrol akan berlanjut dengan komplikasi yang akan membutuhkan biaya yang besar untuk pengobatannya (Husada, 2021).

Berbagai upaya telah dilakukan oleh pemerintah untuk mengelola masalah lansia, misalnya panti jompo, posyandu lansia, dan layanan prolanis, namun partisipasi masyarakat untuk mengikuti program ini terkesan masih sangat kurang (Qomariyah et al., 2005), hal ini mungkin disebabkan oleh berbagai faktor, diantaranya lokasi yang jauh dari tempat pelayanan, tenaga medis yang masih kurang, atau masih rendahnya pemahaman masyarakat tentang kualitas hidup lansia (Putu et al., 2019) Sehingga kondisi lansia dengan berbagai keterbatasan dan penyakit yang tidak terkontrol banyak di temui dilapangan. Desa Bandar Khalipah Kecamatan Percut sei Tuan, kabupaten Deli Serdang, propinsi Sumatera Utara memiliki luas wilayah sebanyak 883 Hektare. Secara geografis Desa Bandar Khalipah terletak pada 3°61' Lintang Utara dan 98°75' Bujur Timur. Di desa ini terdapat 1 posyandu lansia yang dipusatkan kegiatannya di kantor desa, sementara desa ini terdiri dari 17 dusun, yang lokasinya tersebar, jumlah lansia yang meningkat, tidak seperti posyandu balita, yang hadir disetiap dusun, posyandu lansia hanya 1 perdesa, hal ini tentu tidak memadai.

Para lansia wanita, lebih banyak kita temukan pada kegiatan pengajian, seperti pada pengajian Aisyiah pasar IV, disini terdapat 38 anggota pengajian, yang sebagian besar anggotanya adalah pralansia dan lansia, para lansia yang aktif pengajian sebenarnya sangat mudah jika diarahkan untuk beribadah yang juga bisa bernilai aktifitas fisik, beberapa lansia tidak menyukai gerakan senam lansia karena merasa tabu dan malu, penelitian telah menunjukkan bahwa kegiatan sholat dhuha 12 rakaat itu sama nilainya dengan aktifitas fisik sedang jika dilakukan dengan gerakan yang benar (Boy et al., 2021; Dharmas & Boy, 2019; Chamsi-Pasha, 2020).

MASALAH

Adapun masalah prioritas untuk diselesaikan selama pelaksanaan PKPM ini adalah sebagai berikut

1. Lokasi posyandu lansia yang jauh dari tempat tinggal lansia.
2. Kurang pengetahuan lansia terhadap perilaku hidup sehat.
3. Kurangnya kepedulian lansia tentang skrining kesehatan
4. Belum ada kader peduli lansia di lokasi mitra.

Untuk itu pada kegiatan PKPM kami menawarkan solusi untuk membentuk kader dari ibu-ibu yang aktif pengajian, memberikan bantuan alat kesehatan untuk mengecek kesehatan lansia, membentuk komunitas lansia di harapkan disana lansia juga bisa melakukan pertemuan pekanan dengan kader saat mengikuti pengajian, dengan demikian anggota pengajian aisyiah juga akan semakin banyak, karena mereka dapat dua keuntungan saat hadir disana yaitu siraman rohani dari para ustaz dan juga bisa berkonsultasi dengan para kader peduli lansia yang telah dilatih.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian dilakukan dengan serangkaian kegiatan yaitu sebanyak 4 kali pertemuan sejak September-Oktober 2023, adapun bentuk kegiatan terdiri dari:

1. Sosialisasi kegiatan pengabdian di pengajian aisyiah pasar 4 tembung sekaligus pemilihan calon kader peduli lansia yaitu dengan kriteria: anggota aisyiah yang tidak bekerja (IRT), bersedia dilatih dan memiliki kepedulian terhadap lansia. Pendidikan Minimal tamat SMA.
2. Pembuatan modul kader peduli lansia dilakukan oleh 3 orang dosen yaitu dr. Des suryani, M. Biomed, Dr. Pinta Pudianti, PhD, M.Sc, dan dr Eka Febriyanti.
3. Pelatihan kader peduli lansia dilakukan oleh dr. Des Suryani, M. Biomed.
4. Melakukan pendampingan terhadap kader untuk melakukan kegiatan posyandu lansia. Dilakukan bersama dosen, mahasiswa dan kader untuk pemeriksaan lansia di lingkungan aisyiah dan lansia diluar aisyiah.
5. Melakukan advokasi ke kepala desa dan bidan desa setempat.

Keberhasilan dari kegiatan ini dilihat dari: partisipasi lansia mengikuti kegiatan posyandu lansia, aktifitas yang dilakukan oleh kader yaitu kemampuan melakukan tugas2x yang diberikan, dan juga keberlanjutan program.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian pelatihan dan pendampingan dan advokasi ke bidang terkait sudah berjalan sesuai dengan waktu yang direncanakan. Sebanyak 4 orang kader telah dilatih dan di dampingi untuk melakukan kegiatan pemeriksaan dan penyuluhan kesehatan lansia. Adapun Pelatihan yang di berikan adalah pengenalan alat- alat yang di pakai serta tata cara melakukan pemeriksaan tekanan darah dengan tensimeter digital dan cara menginterpretasikannya, penimbangan berat badan, dan cara mengukur IMT, serta pemeriksaan kadar gula darah, asam urat dan kolesterol serta cara menginterpretasikannya, selain itu untuk penguatan juga di berikan pelatihan secara online dengan group wa dengan vidio. Untuk Melakukan skrining kesehatan, kami menyerahkan alat kesehatan pada Mitra berupa, tensimeter digital, timbangan, pengukur tinggi badan, dan autocheck, buku catatan untuk kegiatan kader, untuk pencatatan laporan kami juga melatih kader bagaimana melakukan pencatatan yang rapi, sehingga data- data lansia dapat di ikuti perkembangannya.



Gambar 1. Pelatihan kader dan penyerahan buku panduan

Kader peduli lansia yang telah dilatih merupakan salah satu pemberdayaan kesehatan yang bersumber daya masyarakat, dengan tujuan agar meningkatkan pengetahuan dan kesadaran para

lansia untuk berperilaku sehat dan selamat, agar dapat menjalani masa lansia yang berkualitas, mengenal penyakit-penyakit yang sering terjadi pada lansia, gejala dan tindakan awal yang perlu dilakukan serta meningkatkan kemandirian dalam aspek kesehatan fisik, psikologis, sosial dan spiritual lansia, buku ini terdiri dari 5 bab yaitu modul psikologi lansia, nutrisi pada lansia, pelatihan kader peduli lansia, modul kesehatan pada lansia, dan kemandirian lansia, buku ini ditulis dengan bahasa yang mudah di pahami oleh orang awam, sehingga kader diharapkan dapat dengan mudah menyampaikan kepada komunitas lansianya.

Tabel 1. Tugas Kader peduli Lansia

Tugas H-1	Tugas Hari H	Tugas H+1
Mencari 10 orang lansia yang bukan anggota aisyiah untuk di ajak dalam kegiatan posyandu lansia	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pendaftaran. 2. Pencatatan. 3. Pemeriksaan Berat badan, Tinggi badan, dan pemeriksaan tekanan darah dengan tensimeter digital, serta pemeriksaan gula darah, kolesterol dan asam urat. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mentabulasi hasil pemeriksaan 2. Membuat perencanaan kegiatan prioritas di kegiatan posyandu lansia berikutnya.

Kegiatan dimulai dengan pembukaan, penjelasan terkait kader peduli lansia kepada seluruh anggota aisyiah dan masyarakat yang diajak, dan pengukuhan kader peduli lansia agar anggota pengajian tahu keberadaan mereka. selanjutnya memberikan penyuluhan kesehatan tentang nutrisi lansia yang di berikan oleh dr. Eka.Febriyanti, M.Gizi. Penyuluhan nutrisi pada lansia ini menjelaskan pentingnya memahami makanan dengan gizi seimbang pada lansia, agar terpenuhi kebutuhan gizi lansia. Penyuluhan ini dapat menambah wawasan lansia terkait konsep sehat, gizi baik, dan cara memberikan makanan sehat lansia dengan kondisi tertentu yang dimilikinya. Selain itu juga dipaparkan bahwa lansia rentan mengalami beberapa masalah nutrisi seperti gizi kurang/kurus atau sebaliknya kegemukan, anemia defisiensi besi, dan osteoporosis. Menurut Akbar & Eatall (2020) dalam mengatasi masalah nutrisi tersebut penting sekali dukungan keluarga, dukungan psikologi serta ketersediaan makanan bergizi seimbang (Putri 2023). Penyuluhan ini juga dikaitkan dengan kajian agama, dalam hal makan agama islam menganjurkan agar umat tidak berlebihan dalam makan, anjuran ini dapat dilihat dalam ayat Alqur'an dan beberapa hadits berikut: al-A'raf ayat 31 yang artinya:

“Wahai anak cucu Adam! Pakailah pakaianmu yang bagus pada setiap (memasuki) masjid, makan dan minumlah, tetapi jangan berlebihan. Sungguh, Allah tidak menyukai orang yang berlebih-lebihan”

Ayat ini menyatakan bahwa ukuran tidak berlebihan ini adalah keseimbangan antara kerja fisik kita dengan kalori yang kita butuhkan. Jika makan dan minum terlalu banyak, maka tubuh akan menampung kelebihan kalori yang akan mengakibatkan berat badan naik dan menderita

obesitas semua itu bisa berlanjut ke diabetes, hingga kematian. Demikian pula, jika asupan makan dan minum terlalu sedikit akan berakibat kurangnya gizi dan mudah terserang penyakit.

Allah menjelaskan bahwa setiap kita harus memperhatikan apa yang kita makan dari segi kehalalannya serta juga baik atau tidaknya makanan itu bagi tubuh kita, misalnya gula itu sebenarnya halal, tapi bagi kita yang sakit gula konsumsi gula menjadi tidak thoib karena akan memperberat penyakit gulanya (Sulistio, 2021), dengan mengamalkan ayat alquran dan hadis ini para anggota pengajian aisyiah di harap merubah pola hidup tidak hanya di motivasi medis tapi juga sesuai dengan agama islam yang di yakini bahwa ternyata pola hidup sehat sudah Allah berikan kepada kita dalam alquran dan hadis.

Pemeriksaan kesehatan terhadap lansia dan pra lansia. Dilaksanakan dengan rapi dan terkoordinir di mulai dengan pendaftaran meja 1, saat pendaftaran peserta di beri kertas kecil untuk mencatat hasil pemeriksaan di masing-masing meja, meja 2 penimbangan, meja 3 pemeriksaan tekanan darah, meja 4 pemeriksaan laboratorium darah, dan meja 5 tempat konsultasi secara personal.

Kegiatan H+1 Evaluasi kegiatan

Persoalan tekanan darah tinggi cukup banyak (66%) terjadi pada lansia, persoalan lain adalah diabetes, asam urat dan kolesterol tinggi dalam porsi yang masih kecil, tapi itu ada (Tabel 2). Pengenalan gejala dan pencegahan dan juga pengetahuan untuk mengontrol penyakit ini sangat perlu dilakukan untuk kegiatan edukasi lansia bulan berikutnya, seperti edukasi masalah hipertensi.

Tabel 2. Persentase Hasil Pemeriksaan Kesehatan Lansia

Pemeriksaan	Peserta (n)	Normal	Tinggi	Persentase
Kadar gula darah sewaktu	13	10	3	23
Asam urat	13	10	3	23
Kolesterol	4	2	2	50
Tekanan Darah	27	9	18	66

Sebagian besar anggota lansia memiliki status gizi gemuk artinya masalah ini perlu perhatian pada kegiatan posyandu bulan berikutnya (Tabel 3). Hasil lain yang kami dapatkan adalah terekrutnya anggota baru/ simpatisan untuk mengikuti pengajian aisyiah sebanyak 10 orang, 10 orang yang di rekrut ini akan dibuatkan groupnya oleh kader untuk senantiasa mengikuti kajian di mesjid taqwa, dan kajian lansia sebagai komunitas dalam rangka memperluas jaringan aisyiah. Kami telah melakukan advokasi ke pemerintah desa setempat, untuk koordinasi program pada tanggal 11 september: dari wawanca dengan kepala desa beliau menyatakan menyambut baik kegiatan ini, dan memberi ruang gerak untuk kegiatan tersebut, namun untuk advokasi pembiayaan karena belum pernah di anggarkan maka kepala desa meminta untuk pengajuan pada tahun berikutnya. Itupun jika sesuai dengan roadmap dari pemerintah pusat.

Berikutnya kami juga membangun lintas koordinasi dengan bidan desa dari hasil koordinasi dengan bidan desa S.S yang merupakan bidan desa penanggung jawab posyandu lansia di desa bandar khalipah beliau bersedia untuk mendampingi kader untuk kegiatan posyandu selanjutnya. Solusi lain yang kami tawarkan dalam hal ini adalah membuat dana sehat lansia di

pengajian Aisyiah pasar 4 tembung ini untuk membeli strip pemeriksaan gula darah, asam urat atau kolesterol, sehingga kegiatan skrining kesehatan bisa berlanjut dan mandiri.

Tabel 3. Gambaran Status Gizi

IMT (Indeks Masa Tubuh)	Nilai acuan	Jumlah	Persentase
Sangat kurus	< 17	0	0
Kurus	17,0-18,4	0	0
Normal	18,5-24,9	8	29,63
Overwight	25,0-26,9	6	22,22
Gemuk	≥ 27-28,9	1	3,70
Sangat Gemuk	≥ 29	11	40,74

Kegiatan kader aisyiah peduli lansia ini belum pernah di lakukan sehingga keberadaannya merupakan salah satu inovasi untuk penguatan ranting Aisyiah, seperti yang di canangkan oleh PP Muhammadiyah, posyandu lansia berbasis mesjid seperti yang telah di lakukan bisa menguatkan keanggotaan Aisyiah pasar 4 tembung, karena kegiatan ini menjadi daya tarik untuk mengajak masyarakat mengikuti kajian Aisyiah, keberhasilan ini tentu disertai dengan niat semua pengurus Ranting untuk memperluas anggota, sehingga Ruh Duat dari semua anggota ini akan memengaruhi anggota baru, selain itu juga meningkatkan partisipasi lansia datang ke posyandu lansia karena tempat layanan akan semakin dekat dari perumahan warga, dimana lokasi posyandu lansia yang jauh akan menyebabkan kurangnya partisipasi lansia, yang selama ini menjadi kendala dalam melaksanakan posyandu lansia (Putu et al., 2019; Felisitas & Elizabeth, 2019). Dengan demikian kegiatan ini merupakan salah satu solusi dari masalah posyandu lansia yang ada masalah posyandu lansia yang ada.

Pelatihan kader ini telah berhasil meningkatkan kapasistas kader untuk melakukan pengukuran tekanan darah, sama dengan yang dilakukan pada pengabdian lainnya (Natalya, 2017). Menjadi kader peduli lansia ini diharapkan tidak hanya dinilai dari peningkatan kemampuan kader aisyiah dalam bidang kesehatan, tapi juga merupakan suatu gerakan keummatan yang menjadi lahan dakwah dan ibadah dari kader yang dilatih, karena pada prinsipnya islam yang diajarkan oleh khithah muhammadiyah mencakup semua aspek kehidupan semua aktifitas diniatkan karena Allah, maka itu akan mengantarkan ummatnya menuju syurgaNya (Natsir, 2016).

Dari hasil kegiatan pendampingan yang dilakukan ini terlihat persoalan lansia di Aisyiah pasar 4 Tembung yang terbesar adalah masalah hipertensi, dan obesitas (63% dan 40%) dimana persentase ini lebih tinggi dari kejadian hipertensi nasional yaitu: 34 %dan 31% Riskesdas 2018, disisi lain tingginya angka hipertensi yang ditemukan mungkin di sebabkan pada pemeriksaan yang dilakukan karena tidak ada jeda waktu istirahat pada peserta pada saat pengukuran, sehingga mendapatkan angka yang lebih tinggi, karena aktifitas fisik yang dilakukan bisa meningkatkan dan tidak ada jeda istirahat sebelum pengukuran akan mempengaruhi pengukuran (O'brien et al., 2000) mungkin ini akan menjadi hal penting yang harus di perhatikan kader kedepannya, agar tidak salah interpretasi hasil, walaupun demikian para lansia disini perlu perhatian lebih terhadap upaya pencegahan hipertensi, karena diantara lansia yang menderita

hipertensi ini juga ada yang menderita diabetes Melitus, asam urat dan kolesterol, yang menunjukkan bahwa kondisi hipertensi dan obesitas pada lansia pasar 4 ini memang perlu perhatian lebih, dan perlu dikelola, sama dengan pengabdian lain yang menitik beratkan perlunya edukasi hipertensi pada lansia.

Angka kejadian obesitas pada lansia di pengabdian Aisyiah pasar 4 tembung lebih tinggi dari angka nasional salah satunya juga terkait dengan metode pengukuran IMT, dimana pada kegiatan ini pengukuran Tinggi badan dilakukan dengan mengukur tinggi secara berdiri, sementara pada lansia sudah terjadi penurunan intensitas tulang (osteoporosis) yang menyebabkan lansia cenderung bongkok (Perhimpunan Reumatologi Indonesia, 2016), dari literatur ternyata pengukuran tinggi badan harus dilakukan modifikasi agar pengukuran tidak salah, yaitu dengan cara mengukur panjang depa dan tinggi lutut dengan rumus Julia yaitu: $PB (cm) = 40.915 + [0.457 \times \text{Panjang Depa (cm)}] + [0.818 \times \text{Tinggi Lutut (cm)}]$ (Riski et al., 2018)

Modifikasi gaya hidup sangat diperlukan untuk pencegahan primer dan sekunder pada lansia, mengendalikan asupan energi untuk mengurangi obesitas akan menyebabkan perbaikan tidak hanya pada obesitas tetapi juga pada risiko lainnya (Kinoshita et al., 2018; Yeung et al., 2021). Dalam islam cara mengatasi obesitas ini selain diet kita juga bisa amalkan hadis yang dianjurkan oleh rosulullah yaitu puasa sunnah, puasa senin kamis, dan puasa Dawud, sesuai dengan penelitian yang menunjukkan bahwa puasa intermiten mencegah penyakit kardiovaskuler (Allaf et al., 2021), dengan puasa energi yang masuk ke tubuh akan terkontrol. Dalam hal terapi olahraga, banyak anjuran yang direkomendasikan, misalnya ada senam lansia (Maksuk & Yusneli, 2021), senam yoga (Indriasari et al., 2019). Namun sebagian lansia merasa tabu melakukan gerakan senam, maka pelaksanaan ibadah sholat duha yang dilakukan dengan jumlah rakaat yang di tingkatkan sudah bisa dianggab aktifitas ringan sedang pada lansia (Novi et al., 2021; Dharma & Boy, 2019)

KESIMPULAN

Kegiatan PKPM ini telah membuka peran pemberdayaan masyarakat untuk membentuk kepedulian terhadap lansia dengan terbentuknya kader peduli lansia, sehingga skrining kesehatan dapat dilakukan secara mandiri oleh kader, pencatatan dan pelaporan juga bisa saling berkoordinasi dengan bidan desa setempat dapat menyokong program pemerintah, seluruh kajian kesehatan yang telah di tuliskan dalam buku panduan kader dapat dibahas dan disampaikan kepada lansia.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada LPPM UMSU yang berkontribusi dalam pembiayaan pengabdian ini, dan juga kepada Mitra yaitu Ketua ranting Aisyiah pasar IV tembung yang telah memberikan perhatian dan komitmen serta fasilitas terhadap kelancaran kegiatan pengabdian ini.

DAFTAR PUSTAKA

Ahmad, O. Ben, & Pinto, C. B. (2001). *Age Standardization of Rates: A New WHO Standard Obesity Project View project Medical Migration View project*. <https://www.researchgate.net/publication/284696312>

- Ainamulyani. (2005). *Qurán 30 juz-(ainamulyana)-1*.
- Akbar, F., & Eatall, K. (2020). Elderly Nutrition in Banua Baru Village. *JKSH*, 9(1), 1–7. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.193>
- Allaf, M., Elghazaly, H., Mohamed, O. G., Fareen, M. F. K., Zaman, S., Salmasi, A. M., Tsilidis, K., & Dehghan, A. (2021). Intermittent fasting for the prevention of cardiovascular disease. In *Cochrane Database of Systematic Reviews* (Vol. 2021, Issue 1). John Wiley and Sons Ltd. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD013496.pub2>
- Boy, E., Lelo, A., Tarigan, A. P., Machrina, Y., Yusni, Y., Harahap, J., Sembiring, R. J., Syafril, S., & Sumartiningasih, S. (2021). Salat Dhuha Improves Blood Pressure: A Randomized Controlled Trial. *Media Ilmu Keolahragaan Indonesia*, 11(2), 47–52. <https://doi.org/10.15294/miki.v11i2.34225>
- Castelli, W. P., Wilson, P. W. F., Levy, D., & Anderson, K. (1989). *Cardiovascular Risk Factors in the Elderly*.
- Chamsi-Pasha, M., & Chamsi-Pasha, H. (2020). *A review of the literature on the health benefits of Salat (Islamic prayer)*.
- Erina Putri, N. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Status Nutrisi Pada Lansia. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 5(2). <https://doi.org/10.31539/joting.v5i2.5982>
- Felisitas A. Sri S., & Elizabeth Y. Y. Vinsur. (2019). Analisa Faktor yang Mempengaruhi Lansia datang ke Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 6(2), 189–196. <https://doi.org/10.26699/jnk.v6i2.art.p189-196>
- Husada, J. I. (2021). Pengkajian Paripurna Pasien Geriatri (P3G) Di Puskesmas Kota Medan Dan Puskesmas Deli Serdang. *Jurnal Implementa Husada*, 2(2). <https://doi.org/10.30596/jih.v2i2.9311>
- Indriasari, S., Putu, A., Anggarani, M., Katolik, S., Vincentius, S., & Surabaya, P. (2019). *Pelatihan Senam Yoga Untuk Meningkatkan Kualitas Tidur Lansia Posyandu Pelangi Nusantara Kelurahan Darmo Kecamatan Wonokromo, Surabaya Yoga Training To Improve The Quality Of Elderly Sleeping In Posyandu Pelangi Nusantara, Kelurahan Darmo, Kecamatan Wonokromo Surabaya*.
- Kesehatan, K., Penelitian, B., & Kesehatan, P. (n.d.). *Hasil Utama Riskesdas 2018*.
- Kinoshita, M., Yokote, K., Arai, H., Iida, M., Ishigaki, Y., Ishibashi, S., Umemoto, S., Egusa, G., Ohmura, H., Okamura, T., Kihara, S., Koba, S., Saito, I., Shoji, T., Daida, H., Tsukamoto, K., Deguchi, J., Dohi, S., Dobashi, K., ... Yokote, K. (2018a). Japan Atherosclerosis Society (JAS) guidelines for prevention of atherosclerotic cardiovascular diseases 2017. *Journal of Atherosclerosis and Thrombosis*, 25(9), 846–984. <https://doi.org/10.5551/jat.GL2017>
- Kinoshita, M., Yokote, K., Arai, H., Iida, M., Ishigaki, Y., Ishibashi, S., Umemoto, S., Egusa, G., Ohmura, H., Okamura, T., Kihara, S., Koba, S., Saito, I., Shoji, T., Daida, H., Tsukamoto, K., Deguchi, J., Dohi, S., Dobashi, K., ... Yokote, K. (2018b). Japan Atherosclerosis Society (JAS) guidelines for prevention of atherosclerotic cardiovascular diseases 2017. *Journal of Atherosclerosis and Thrombosis*, 25(9), 846–984. <https://doi.org/10.5551/jat.GL2017>
- Maksuk & Yusneli. (2021). *Edukasi Dan Senam Lansia Sebagai Upaya Pencegahan Dan Pengendalian Lansia Dengan Hipertensi*.
- Natalya, W. (2017). *Edukasi Pada Kader Lansia Tentang Hipertensi Dan Cara Pengukuran Tekanan Darah*.
- Natsir, H. (2016). Strategi Muhammadiyah Membangun Jamaah. *Haidar Nashir*.
- Novi, A., Lubis, F., & Boy, E. (2021). *Hubungan Rutinitas Shalat Dhuha Dengan Penurunan Tingkat Stres Pada Muslimah Lansia*.

- O'Brien, E., Coats, A., Owens, P., Petrie, J., Padfield, P. L., Littler, W. A., De Swiet, M., & Mee, F. (2000). *Education and debate Use and interpretation of ambulatory blood pressure monitoring: recommendations of the British Hypertension Society.*
- Pangribowo, S. (2022). *Infodatin-Lansia-2022.*
- Perhimpunan Reumatologi Indonesia. (2016). *Osteoporosis.*
- Putu, N., Padmanila Prasetya, A., Luh Putu, N., Yanti, E., Eka, K., Program, S., Keperawatan, S. I., Kedokteran, F., Udayana, U., Sudirman, J. P. B., Klod, D. P., Denpasar Bar, K., & Denpasar, K. (2019). Gambaran Keaktifan Lansia Mengikuti Posyandu Lansia. In *Jurnal Ners Widya Husada* (Vol. 6).
- Qomariyah, N., Kesehatan Masyarakat, F., Ahmad Dahlan, U., & Jalan Soepomo, Y. (2005). *2 Evaluation Of Chronic Disease Management Programs (Prolanis) In Prambanan Primary Health Center, Klaten, Central Java.*
- Qurán 30 juz-(ainamulyana)-1.* (n.d.).
- Riski, F., Irene Kartasurya, M., & Fatimah Pradigdo. (2018). *Penggunaan Tinggi Lutut Dan Panjang Depa Sebagai Prediktor Tinggi Badan Dan Indeks Massa Tubuh Pada Lansia Di Kelurahan Sambiroto Kota Semarang* (Vol. 6). <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm>
- Saltık, H., Öztürk, F., Emiroğlu, C., Hekimoğlu, B., & Aypak, C. (2023). Knowledge, Attitude, and Behavior Levels of Postmenopausal Women about Osteoporosis. *Journal of Bone Metabolism*, 30(4), 347–354. <https://doi.org/10.11005/jbm.2023.30.4.347>
- World Health Organization. (2020). *World Health Statistics 2022.*