

**INTEGRATED SMART AGING: PENDEKATAN MULTIDIMENSIONAL
UNTUK MENINGKATKAN KEMAMPUAN FISIK DAN SOSIAL LANSIA
MENCEGAH HIPERTENSI**

**INTEGRATED SMART AGING: A MULTIDIMENSIONAL APPROACH TO
IMPROVE THE PHYSICAL AND SOCIAL ABILITIES OF THE ELDERLY TO
PREVENT HYPERTENSION**

Forman Novrindo Sidjabat^{1*}, Bintang Purba Ningrum², Nanda Ferlyansin
Tersandy³, Krisnata Prambudi Adji⁴, Riyan Hidayatullah⁵, Abdul Majid⁶, Inti
Ilmatul Istiqomah⁷, Patrik Berlian Yulianto⁸, Vivien Dwi Purnamasari⁹, Krisna
Febta Setya Bagus¹⁰, Silviana Asliha¹¹, Alfi Rochmatin¹², Khairunnisa Hasna
Putri¹³, Shafira Tamara¹⁴, Riris Retno Hardhika¹⁵, Melinda Dwi Agustina¹⁶, Galuh
Sekar Pramesti¹⁷, Dwi Regina Istiqlala¹⁸

¹⁻¹⁸ Fakultas Teknologi dan Manajemen Kesehatan,
Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri, Kota Kediri

*sidjabat.fn@iik.ac.id

Article History:

Received: December 05th, 2023

Revised: February 05th, 2024

Published: February 15th, 2024

Keywords: *Hypertension,
Elderly, Multidimensional
Approach, Community
Empowerment*

Abstract: *As time goes by, elderly people will experience an aging process which includes a decrease in physical endurance which causes degenerative diseases, one of which is hypertension. This community service aims to design an integrative program to empower the elderly with a multidimensional approach that integrates the physical, mental and social health aspects of the elderly. This community service uses lecture and question and answer methods, demonstrations, and carrying out simulations on 21 elderly people in RW 05, Bandar Lor Village, Kediri City for three weeks. The success of the program is measured using an assessment of increasing knowledge and skills. Integrated SMART aging was proven to be efficient in increasing 85.7% of knowledge about physical activity in the elderly, 100% of cadres actively participated in demonstrations, and 95.2% of elderly people were able to carry out herbal drink making activities. Therefore, efforts to continue the program are needed through the formation of working groups consisting of elderly members.*

Abstrak

Seiring berjalannya waktu lansia akan mengalami proses penuaan yang mencakup penurunan daya tahan fisik yang menyebabkan penyakit degeneratif salah satunya adalah hipertensi. Pengabdian masyarakat ini bertujuan merancang program yang integratif untuk memberdayakan lansia dengan pendekatan multidimensional yang mengintegrasikan aspek kesehatan fisik, mental, sosial lansia. Pengabdian masyarakat ini menggunakan metode ceramah dan tanya jawab, demonstrasi, dan melakukan simulasi

pada 21 lansia di RW 05 Kelurahan Bandar Lor, Kota Kediri selama tiga minggu. Keberhasilan program diukur menggunakan penilaian peningkatan pengetahuan dan keterampilan. Integrated SMART aging terbukti efisien meningkatkan 85,7% pengetahuan mengenai aktivitas fisik pada lansia, 100% kader aktif mengikuti demonstrasi, dan 95,2% lansia dapat melakukan kegiatan pembuatan minuman herbal. Maka, diperlukan upaya keberlanjutan program melalui pembentukan kelompok kerja yang beranggotakan lansia.

Kata Kunci: Hipertensi, Lansia, Pendekatan Multidimensional, Pemberdayaan Masyarakat

PENDAHULUAN

Lansia adalah orang yang berusia 60 tahun ke atas, pada usia tersebut lansia diharapkan masih dapat memberikan kontribusi bermanfaat bagi masyarakat dengan menjaga kesehatan, mempersiapkan diri untuk masa tua, dan berada di lingkungan yang mendukung potensi mereka (Kemenkes, 2022b). Seiring berjalannya waktu lansia akan mengalami proses penuaan yang mencakup penurunan daya tahan fisik, seperti penurunan fungsi sistem tubuh meliputi sistem saraf, perut, limpa, dan hati, serta penurunan kemampuan panca indera seperti penglihatan, pendengaran, penciuman, dan perasa. Selain itu, kemampuan motorik, termasuk kekuatan dan kecepatan juga mengalami penurunan. Semua ini dapat berdampak pada aktivitas sehari-hari dan status kesehatan lansia. Penyakit tidak menular (PTM) seperti hipertensi menjadi lebih umum pada lansia karena perubahan tersebut (Sapari, 2023). Menurut data Riskesdas tahun 2018 prevalensi hipertensi di Indonesia mencapai 34,1% (Kemenkes, 2023a). Kasus hipertensi terutama di negara berkembang menurut data Riskesdas tahun 2018 diprediksi meningkat sekitar 80,0% pada tahun 2025 dari sejumlah 639 juta kasus di tahun 2000, diperkirakan menjadi 1,15 milyar kasus di tahun 2025 seiring dengan jumlah penduduk yang bertambah (Efendi et al., 2022).

Seseorang dinyatakan hipertensi apabila tekanan darah mencapai $\geq 140/90$ mmHG (Kemenkes, 2023b). Penyakit hipertensi akan memiliki dampak terhadap kualitas hidup lansia yang meliputi domain kesehatan fisik, kesehatan psikologi, hubungan sosial dan aspek lingkungan (I Gusti Ayu Putu Desy et al., 2022). Pada aspek kesehatan fisik lansia yang mengalami hipertensi akan merasakan sakit kepala, jantung berdebar-debar, sakit di tengkuk, mudah lelah, penglihatan kabur dan telinga berdengung yang dapat berpengaruh pada kualitas kesehatan fisik (I Gusti Ayu Putu Desy et al., 2022). Selain permasalahan fisik juga terjadi penurunan pada dimensi psikologi seperti gelisah akibat susah tidur dan lansia yang mengalami hipertensi akan mengalami perasaan bahwa penyakitnya sulit disembuhkan sehingga mengalami stress dan memiliki emosi negatif yang berdampak pada penurunan kesejahteraan psikologis (Azijah et al., 2021). Lansia akan sulit untuk berkonsentrasi, mudah marah, merasa tidak nyaman, dan berdampak pula pada aspek sosial dimana lansia tidak mau bersosialisasi karena merasakan kondisinya yang tidak nyaman sehingga berdampak pada hubungan sosialnya (Lily seftiani, Hendra, 2018). Banyak dari masyarakat lansia yang menghadapi situasi dimana interaksi sosial menjadi terbatas sehingga merasa kesepian (Ika & Amri, 2018). Sehingga dari segi lingkungan lansia merasa kurang puas dengan kondisi lingkungan rumahnya dan juga jarang bergajian bersama teman dan keluarganya (Sari & Muhlisin, 2023).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada 60 lansia di RW 05, Kelurahan Bandar Lor, Kecamatan Mojojoto, Kota Kediri didapatkan hasil 55,65% lansia

memiliki kesehatan fisik pada kategori sedang, 65,6% lansia memiliki kondisi kesehatan mental pada kategori sedang sedangkan hanya 47,5% lansia memiliki kualitas hidup kategori sedang dan dari hasil observasi masih ditemukan lansia yang hidup sendiri. Selain itu di RW 05, Kelurahan Bandar Lor, ditemukan penyakit tidak menular dengan persentase tertinggi adalah penyakit hipertensi sebanyak 28,7% dari 167 orang. Data ini menunjukkan diperlukan upaya peningkatan kualitas hidup lansia di Kelurahan Bandar Lor dari berbagai aspek.

Sejalan dengan transformasi layanan primer yang akan berfokus pada upaya promotif dan preventif, tujuannya adalah untuk menciptakan orang yang sehat dengan menggerakkan langkah-langkah preventif (Kemenkes, 2022a). Upaya untuk mencegah hipertensi dan meningkatkan kesehatan serta kesejahteraan lansia dapat dilakukan dengan mengedepankan gaya hidup sehat, perawatan medis yang tepat, serta dukungan sosial dan mental yang memadai (Mulyati et al., 2018). Selain itu, upaya meningkatkan kualitas hidup dan kesejahteraan lansia dilakukan dengan pendekatan multidimensional (Kopylova et al., 2022). Pendekatan multidimensional berarti memperhatikan dan mengintegrasikan aspek internal (kesehatan fisik, mental, dan sosial) dan aspek eksternal (lingkungan dan politik) lansia secara menyeluruh (Rivadeneira et al., 2021). *Integrated SMART Aging* adalah program multidimensional yang menjadi salah satu solusi yang bertujuan menciptakan lansia sehat, mandiri, aktif, dan produktif (SMART). Program *Integrated SMART Aging* mengintegrasikan aspek kesehatan fisik, mental, dan sosial untuk meningkatkan potensi produktivitas lansia. Program *Intergrated SMART Aging* berisikan kegiatan edukasi terkait aktivitas fisik dan senam bersama, pelatihan kader untuk keberlanjutan program dan pembuatan minuman herbal kunyit jahe bersama lansia. Kelurahan Bandar Lor, RW 05 memiliki kader puskesmas yang aktif, kader merupakan sumber daya manusia yang penting untuk melakukan pengelolaan program secara berkelanjutan (Gunawan, I Gede Dharman, 2021). Kader puskesmas yang aktif perlu dikembangkan melalui pelatihan terkait program untuk meningkatkan kapasitas dan pengetahuan kader dalam melaksanakan tugasnya (Abuan, 2023). Sehingga kader perlu disiapkan dengan keterampilan dan kemampuan terkait program *Intergrated SMART Aging*.

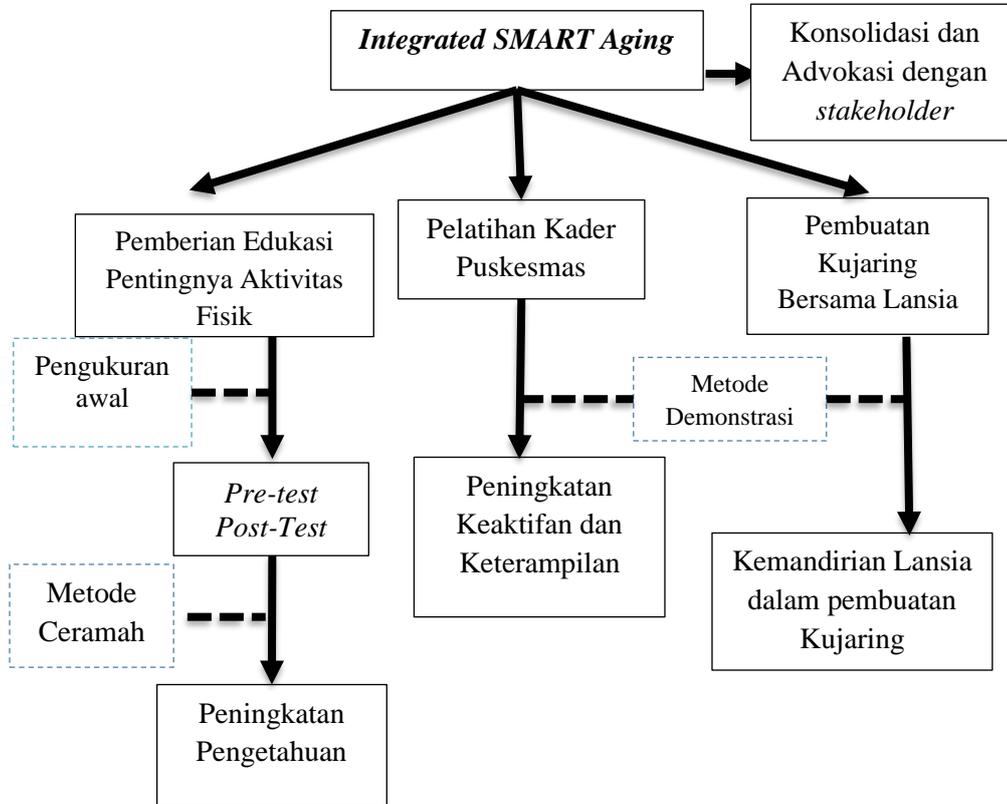
Berdasarkan data prevalensi hipertensi yang terus meningkat, adanya lansia dengan kualitas hidup yang tidak baik, dan terdapat kader puskesmas yang aktif serta pentingnya upaya multidimensional maka program ini dapat menjadi solusi untuk meningkatkan kualitas hidup lansia. Diharapkan melalui perguruan tinggi dengan menginisiasi program *Intergrated SMART Aging* masyarakat dan pemerintah dapat memberikan perhatian yang lebih serius terhadap para lansia. Upaya bersama untuk menciptakan lingkungan yang inklusif dan mendukung bagi lansia akan menghasilkan kualitas hidup lansia yang baik dan meningkatkan kontribusi lansia di masyarakat. Maka diperlukan upaya penyelenggaraan program *Integrated SMART Aging* (edukasi pentingnya aktifitas fisik, pemberdayaan kader, dan pembuatan minuman herbal) di Kelurahan Bandar Lor.

METODE

Pengabdian masyarakat ini mengembangkan dan mengintervensi menggunakan program *Integrated SMART Aging* yang berisi edukasi pentingnya aktivitas fisik menggunakan metode ceramah dan tanya jawab, pelatihan kader dalam pembuatan minuman herbal dari kunyit dan jahe (kujaring) dengan metode demonstrasi, pembuatan kujaring bersama lansia dengan metode demonstrasi dan melakukan simulasi. Berlokasi

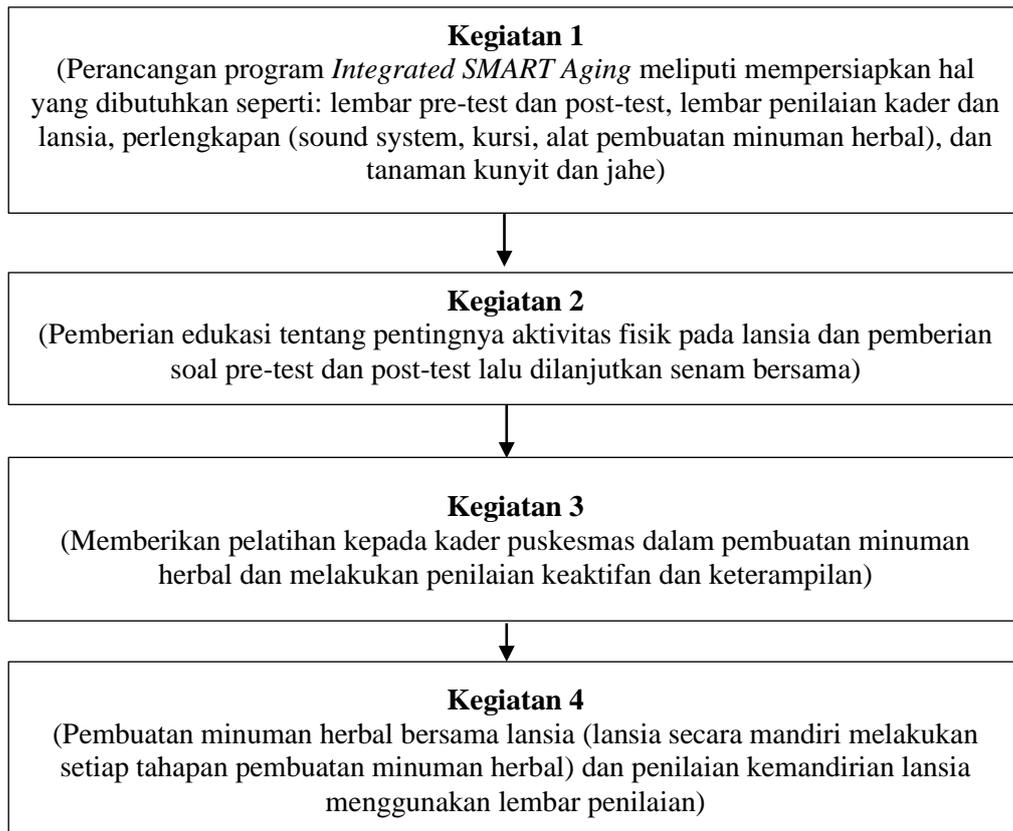
di RW 05 Kelurahan Bandar Lor Kota Kediri pada tanggal 08 Mei 2023 sampai 27 Mei 2023. Peserta program ini adalah 21 lansia awal berusia 60-69 tahun yang tidak memiliki penyakit komplikasi dan 6 kader puskesmas di RW 05 Kelurahan Bandar Lor.

Alur penelitian dapat dilihat sebagai berikut:



Bagan 1. Program *Integrated SMART Aging* di RW 05 Kelurahan Bandar Lor, Kota Kediri

Keberhasilan program diukur sebagai berikut: (1) Edukasi pentingnya aktivitas fisik dikatakan berhasil, jika 70% peserta mengalami peningkatan pengetahuan setelah diberikan informasi. (2) Demonstrasi pelatihan pembuatan kujaring dengan kader dikatakan berhasil, jika 80% kader mendapatkan nilai 4 dari hasil praktik setelah demonstrasi. (3) Demonstrasi pembuatan kujaring bersama lansia dikatakan berhasil, jika 80% lansia dapat mengikuti dan mendapatkan nilai 7 setelah diberikan demonstrasi.



Bagan 2. Tahapan Kerja Program *Integrated SMART Aging*

HASIL

Program *Integrated SMART Aging* membentuk lansia SMART yaitu sehat, mandiri, aktif, dan kreatif. Program ini akan berkelanjutan dengan melakukan konsolidasi dan advokasi dengan *stakeholder* yaitu pemerintah desa dan kader puskesmas. Program ini terdiri dari 3 kegiatan yaitu pemberian edukasi pentingnya aktivitas fisik, pelatihan kader puskesmas, dan pembuatan kujaring bersama lansia. Kegiatan pemberian edukasi pentingnya aktivitas fisik diukur menggunakan kuesioner *pre-test post-test* untuk melihat peningkatan pengetahuan lansia setelah dilakukan edukasi dengan metode ceramah, kegiatan pelatihan kader puskesmas diukur menggunakan lembar observasi untuk melihat peningkatan keaktifan dan keterampilan kader setelah dilakukan demonstrasi pembuatan kujaring, dan kegiatan pembuatan kujaring bersama lansia diukur menggunakan lembar observasi untuk melihat kemandirian lansia dalam pembuatan kujaring.

Tabel 1. Nilai Skor *Pre-test* dan *Post-test* Peserta Lansia Edukasi Pentingnya Aktivitas Fisik di RW 05 Kelurahan Bandar Lor, Kota Kediri

No. Responden	Nilai <i>Pretest</i>	Nilai <i>Posttest</i>	Hasil
Responden 1	10	8	Tidak Meningkatkan
Responden 2	6	9	Meningkat
Responden 3	6	8	Meningkat
Responden 4	9	10	Meningkat
Responden 5	7	8	Meningkat

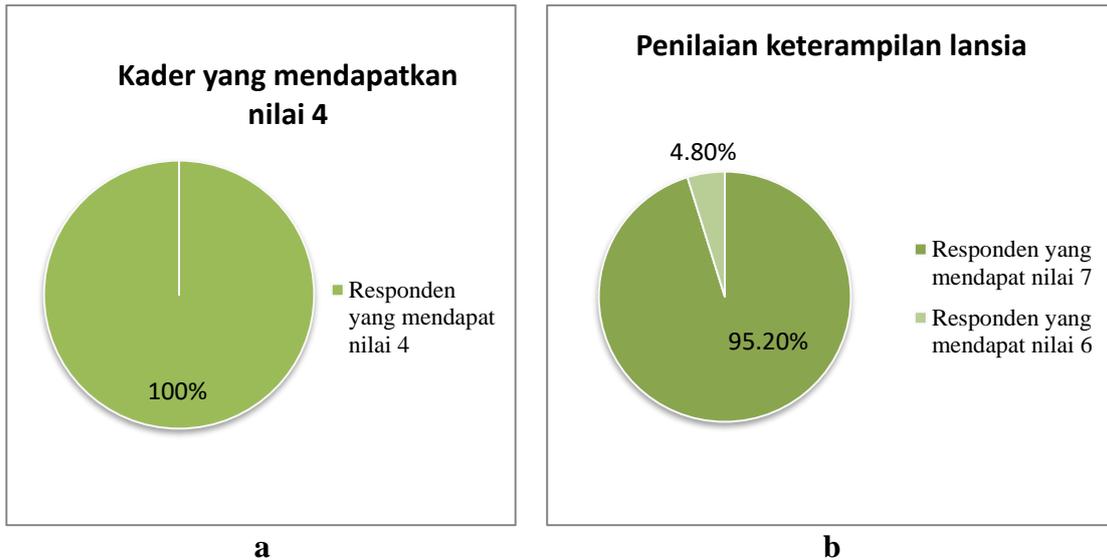
Responden 6	9	8	Tidak Meningkatkan
Responden 7	9	10	Meningkat
Responden 8	7	10	Meningkat
Responden 9	7	9	Meningkat
Responden 10	9	10	Meningkat
Responden 11	8	9	Meningkat
Responden 12	6	9	Meningkat
Responden 13	6	9	Meningkat
Responden 14	10	9	Tidak Meningkatkan
Responden 15	8	9	Meningkat
Responden 16	8	9	Meningkat
Responden 17	7	8	Meningkat
Responden 18	9	10	Meningkat
Responden 19	7	9	Meningkat
Responden 20	7	9	Meningkat
Responden 21	9	10	Meningkat
Rata-rata	7,8	8,6	

Berdasarkan tabel 1, hasil nilai *pre-test post-test* didapatkan 18 lansia mengalami peningkatan pengetahuan setelah diberikan edukasi pentingnya aktivitas fisik dan 3 lansia tidak mengalami peningkatan pengetahuan. Dari hasil analisis deskriptif 85,7% lansia mengalami peningkatan pengetahuan yang artinya telah melampaui target yang telah ditetapkan yaitu sebesar 70%.

Tabel 2. Hasil Uji *Paired T-Test* Skor *Pre-test* dan *Post-test* Peserta Lansia Sosialisasi Pentingnya Aktivitas Fisik di RW 05 Kelurahan Bandar Lor, Kota Kediri

	<i>Paired Differences</i>			<i>p value</i>
	<i>Mean</i>	<i>95% CI</i>		
		<i>Lower</i>	<i>Upper</i>	
<i>pretest-posttest</i>	1,000	340	1,660	0,000

Berdasarkan tabel 2, didapatkan nilai *p value* <0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan rata-rata antara nilai *pre-test* dan *post-test* yang artinya edukasi tentang pentingnya aktivitas fisik efektif untuk meningkatkan pengetahuan lansia tentang pentingnya aktivitas fisik.



Gambar 1. Grafik Penilaian (a) Keaktifan dan Keterampilan Kader Puskesmas, dan (b) Keterampilan Lansia dalam Pembuatan Kujaring di RW 05 Kelurahan Bandar Lor, Kota Kediri.

Berdasarkan grafik 1a. didapatkan hasil dari 6 kader puskesmas di RW 05 Kelurahan Bandar Lor mendapat nilai 4 adalah 100% yang artinya kader aktif dan dapat memahami demonstrasi yang telah diberikan terkait pembuatan kujaring dan telah memenuhi target 80% sehingga kegiatan ini efektif dalam meningkatkan keaktifan dan keterampilan kader. Grafik 1b menampilkan 95,20% responden mendapatkan nilai 7 yang artinya lansia dapat menyelesaikan semua tahap pembuatan kujaring secara mandiri tanpa bantuan orang lain dan hanya 4,80% lansia yang mendapatkan nilai 6 karena kondisi penglihatannya menurun sehingga tidak dapat melakukan tahap mengiris dan mencuci kunyit jahe. Hasil telah melampaui target yang ditetapkan yaitu 80% sehingga kegiatan ini efektif dalam meningkatkan kemandirian lansia.



Gambar 2. Pelaksanaan Program *Integrated SMART Aging*

PEMBAHASAN

Program *Integrated SMART Aging* berfokus pada peningkatan kesehatan lansia karena adanya lansia sehat berarti angka harapan hidup disuatu negara baik dan menunjukkan bahwa pemerintah berhasil meningkatkan kesejahteraan, kesehatan dan perekonomian penduduk (Muda et al., 2019). Program *Integrated SMART Aging* bertujuan menciptakan lansia sehat, mandiri, aktif, dan produktif (SMART). Program *Integrated SMART Aging* mengintegrasikan aspek kesehatan fisik, mental, dan sosial untuk meningkatkan potensi produktivitas lansia. Kompleksnya masalah yang dialami lansia sehingga program ini menggunakan pendekatan multidimensional yang berarti memperhatikan dan mengintegrasikan aspek internal (kesehatan fisik, mental, dan sosial) dan aspek eksternal (lingkungan dan politik) lansia secara menyeluruh (Rivadeneira et al., 2021).

Pelaksanaan program *Integrated SMART Aging* meliputi tiga kegiatan, yaitu edukasi tentang pentingnya meningkatkan aktivitas fisik dan senam bersama, pelatihan kader puskesmas, dan pembuatan minuman kujaring bersama lansia. Pada kegiatan pertama adalah edukasi tentang pentingnya meningkatkan aktivitas fisik dan senam bersama. Edukasi dilakukan dengan menggunakan metode ceramah dan tanya jawab. Dalam teori kerucut Edgar Dale metode ceramah termasuk lemah karena lansia hanya mendengarkan penjelasan dari pemateri (Prihatina, 2023). Pada akhir sesi terdapat sesi diskusi bersama dari hasil observasi banyak lansia yang antusias dalam bertanya terkait materi yang disampaikan. Dalam kerucut Edgar Dale terlibat dalam diskusi berpotensi 50% lansia dapat memahami materi (Prihatina, 2023).

Pada kegiatan pertama didapatkan hasil berupa peningkatan pengetahuan mengenai aktivitas fisik pada lansia dimana capaian dari program ini sebesar 70% dari responden yang telah memilih jawaban yang “benar”. Kegiatan tersebut terbukti efektif dengan dibuktikannya peningkatan skor *pretest* dan *posttest* sebesar 85%. Untuk mengukur keberhasilan kegiatan pertama menggunakan *pre-test* dan *post-test* yang dilakukan sebelum dan sesudah pemberian edukasi. Tingkat pengetahuan responden dianalisis secara statistik untuk mengetahui apakah terdapat peningkatan pengetahuan lansia terhadap materi pentingnya aktivitas fisik. Data diuji menggunakan *paired T test* didapatkan nilai *p value* <0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan rata-rata antara nilai *pre-test* dan *post-test* yang artinya edukasi tentang pentingnya aktivitas fisik efektif untuk meningkatkan pengetahuan lansia tentang pentingnya aktivitas fisik.

Peningkatan tersebut dikarenakan pada saat penyampaian materi menyimak dan memperhatikan materi dengan baik sehingga pengetahuan dan responden menjadi meningkat. Hal tersebut didukung oleh penelitian mengenai pengaruh edukasi dengan metode ceramah, bernyanyi, dan permainan terhadap peningkatan pengetahuan masyarakat dimana terdapat peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi dengan jumlah responden yang menjawab dengan jawaban “benar” sebanyak 76-100% serta berkurangnya responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang (Widyaningrum & Wahyuni, 2023).

Pada kegiatan kedua yaitu pelatihan kader puskesmas dalam demonstrasi pembuatan kujaring, dimana capaian dari program ini sebesar 80% dari kader lansia yang telah menyelesaikan penugasan atau demonstrasi. Untuk mengukur keberhasilan kegiatan ini, yaitu dengan menggunakan lembar observasi keaktifan dan keterampilan kader dan dianalisis secara deskriptif. Kegiatan tersebut terbukti berjalan secara efektif dengan didaptkannya nilai keaktifan dan keterampilan kader sebesar 100%. Peningkatan nilai keaktifan dan keterampilan kader dikarenakan pada saat demonstrasi para kader aktif

bertanya dan bias mempratekkan dalam membuat satu porsi resep kujaring. Hal tersebut didukung oleh penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Heni Purwanti, dimana pelaksanaan kegiatan dengan menggunakan metode demonstrasi dapat meningkatkan hasil dan nilai pemahaman dari kader (Purwanti, 2021).

Pada kegiatan ketiga didapatkan hasil berupa peningkatan keterampilan lansia dengan capaian program ini sebesar 80% yang berhasil menyelesaikan penugasan atau demonstrasi. Kegiatan tersebut terbukti efektif dengan didapatkannya skor sebesar 95,2% responden mendapatkan nilai maksimal yaitu 7 (tujuh) dan sebesar 4,8% responden yang mendapatkan nilai dibawah 6 (enam). Untuk mengukur keberhasilan kegiatan ini, yaitu menggunakan lembar observasi keterampilan lansia. Peningkatan keterampilan lansia tersebut dikarenakan pada saat kegiatan para lansia mengikuti dan mempratekkan pembuatan kujaring dengan baik. Namun terdapat 1 lansia saja yang tidak menyelesaikan tahapan pembuatan kujaring karena kondisinya (penglihatan yang buram). Hasil tersebut didukung oleh penelitian terdahulu oleh Herlina, dimana penggunaan metode demonstrasi dapat meningkatkan kemandirian pada masyarakat (Herlina, 2017). Berdasarkan hasil dari program *Integrated SMART Aging*, bahwa program ini berhasil dalam meningkatkan kesehatan fisik dan sosial lansia di RW 05 Kelurahan Bandar Lor, Kota Kediri tetapi belum ada struktur kepengurusan lansia sehingga diperlukan peran perguruan tinggi, kader puskesmas dan pemerintah daerah untuk keberlanjutan program *Integrated SMART Aging* di RW 05 Kelurahan Bandar Lor, Kota Kediri. Pelibatan masyarakat sudah terbukti dapat meningkatkan kemauan dan kesadaran masyarakat untuk meningkatkan drajat kesehatannya (Sidjabat et al., 2021).

KESIMPULAN

Bedasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai *Integrated SMART Aging* ini, dapat disimpulkan sebagai berikut, 80% lansia mengalami peningkatan pengetahuan setelah dilakukan edukasi. Hasil uji *paired T test* didapatkan hasil p value <0,05 yang artinya program ini efektif. Keaktifan dan ketrampilan kader didapatkan nilai 100% pada saat diberikan demonstrasi terkait pembuatan kujaring dan keseluruhan kader dapat memahami informasi yang diberikan agar bisa terus melanjutkan kegiatan ini. Nilai kemandirian lansia didapatkan hasil sebesar 95,2% yang berasal dari masing-masing kemampuan lansia dalam menyelesaikan tahap mengupas dan mengiris. Diperlukan tindak lanjut membuat Pokja atau struktur kepengurusan lansia untuk melanjutkan program *Integrated SMART Aging*.

KONTRIBUSI PENULIS

FNS, penyusunan konsep, disain program, penelusuran refrensi, tinjauan akhir dan persetujuan akhir; BPN, NFT, KPA, penulisan naskah, penelusuran refrensi dan tinjauan akhir; RH, AM, penelusuran refrensi, tinjauan akhir dan penyesuaian tata tulis; III, PBY, VDP, KFSB, SA, AR, KHP, ST, RRH, MDA, GSP, DRI, penyusunan konsep, disain program, analisis dan penulisan hasil program.

DAFTAR REFRENSI

- Abuan. (2023). *Pembinaan Kader Posyandu Balita Tahun 2023*. Website Resmi Desa Abuan.
- Azijah, A. N., Rochmah, N., Rahmawati, A. N., & Apriliyani, I. (2021). Gambaran kesejahteraan psikologis dengan derajat hipertensi lansia. *Jurnal Keperawatan Notokusumo (JKN)*, 9(2), 36–40.

- Efendi, Z., Adha, D., & Febriyanti, F. (2022). Hubungan Gaya Hidup Dan Pola Makan Terhadap Kejadian Hipertensi Selama Masa New Normal Ditengah Pandemi Covid 19. *Menara Medika*, 4(2), 165–172. <https://doi.org/10.31869/mm.v4i2.3034>
- Gunawan, I Gede Dharman, D. (2021). Pentingnya Kaderisasi Kepemimpinan Untuk Mewujudkan Pemimpin Muda Hindu Yang Inovatif. *Prosiding IAHNTP*, 1, 135.
- Herlina. (2017). Meningkatkan Kemandirian melalui Metode Demonstrasi pada Anak Usia 5-6 Tahun di Tk Aba 010 Cabang Kuok Kabupaten Kampar. *Educhild: Jurnal Pendidikan Sosial Dan Budaya*, 5(1), 37–45.
- I Gusti Ayu Putu Desy, R., Pome, G., & Masayu Hartina Ulfa. (2022). Gambaran Tingkat Kualitas Hidup Pasien Hipertensi di Wilayah Binaan UPTD Puskesmas Sukaraya. *Lentera Perawat*, 4(1), 53–61. <https://doi.org/10.52235/lp.v4i1.198>
- Ika, N. M., & Amri, K. (2018). Kesepian Pada Lanjut Usia. *RISTEKDIK : Jurnal Bimbingan Dan Konseling*, 3(1), 69. <https://doi.org/10.31604/ristekdik.2018.v3i1.69-74>
- Kemendes. (2022a). *Pusat dan Daerah Bersinergi untuk Transformasi Pelayanan Kesehatan Primer*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kemendes. (2022b). *Transformasi Layanan Kesehatan Primer Tingkatkan Lansia Produktif*. Kemendes Republik Indonesia.
- Kemendes. (2023a). *Hipertensi Disebut sebagai Silent Killer, Menkes Budi Imbau Rutin Cek Tekanan Darah*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemendes. (2023b). *Mengenal Penyakit Hipertensi*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kopylova, N., Greyling, T., & Rossouw, S. (2022). Multidimensional Quality of Life of Older Adults in South Africa. *Applied Research in Quality of Life*, 17(6), 3427–3450. <https://doi.org/10.1007/s11482-022-10072-w>
- Lily seftiani, Hendra, M. A. M. (2018). Hubungan Kualitas Hidup Lansia Dengan Hipertensi Diwilayah Kerja Puskesmas Perumnas II Kelurahan Sungai Beliong Kecamatan Pontianak Barat. *Energies*, 6(1), 1–8.
- Muda, R., Koleangan, R., & Kalangi, J. B. (2019). Pengaruh Angka Harapan Hidup, Tingkat Pendidikan dan Pengeluaran Perkapita Terhadap Pertumbuhan Ekonomi di Sulawesi Utara pada Tahun 2003-2017. *Jurnal Berkala Ilmiah Efisiensi*, 19(01), 44–55.
- Mulyati, M., Rasha, R., & Martiatuti, K. (2018). Pengaruh Dukungan Sosial Keluarga Terhadap Kualitas Hidup Dan Kesejahteraan Lansia. *JKKP (Jurnal Kesejahteraan Keluarga Dan Pendidikan)*, 5(1), 1–8. <https://doi.org/10.21009/jkkp.051.01>
- Prihatina, R. (2023). *The Cone of Learning : Sebuah Kerucut Pengalaman oleh Edgar Dale*. Kemenkeu.
- Purwanti, H. (2021). Penerapan Metode Demonstrasi Untuk Meningkatkan Aktifitas Dan Hasil Belajar Boga Dasar. *Jurnal Ilmiah WUNY*, 3(1), 73–89. <https://doi.org/10.21831/jwuny.v3i1.40832>
- Rivadeneira, M. F., Mendieta, M. J., Villavicencio, J., Caicedo-Gallardo, J., & Buendía, P. (2021). A multidimensional model of healthy ageing: proposal and evaluation of determinants based on a population survey in Ecuador. *BMC Geriatrics*, 21(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12877-021-02548-5>
- Sapari, H. S. (2023). *Kesehatan Lansia*. Puskesmas Cilebut.
- Sari, A. A. A., & Muhlisin, A. (2023). *Gambaran Kualitas Hidup Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Colomadu*. 1–16.
- Sidjabat, F. N., Tyas Triatmaja, N., & Indra Kumala Dewi, Y. (2021). Pelibatan

Kelompok Masyarakat Kelurahan Bandar Lor Kota Kediri Pada Upaya Penyehatan Lingkungan. *COVIT (Community Service of Health)*, 1(2), 45–53. <https://doi.org/10.31004/covit.v1i2.3924>

Widyaningrum, E. A., & Wahyuni, D. (2023). Pengaruh Edukasi dengan Metode Ceramah, Bernyanyi, dan Permainan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Masyarakat tentang Dagusibu Obat. *Jurnal Abdi Masyarakat Indonesia*, 3(1), 255–262. <https://doi.org/10.54082/jamsi.630>