

## PEMBERDAYAAN KADER DALAM UPAYA PENCEGAHAN KOMPLIKASI HIPERTENSI PADA LANSIA PASCA BENCANA DI DESA GHEOGOMA KABUPATEN ENDE

Maria S. Sekunda<sup>1</sup>, Marieta K. S. Bai<sup>2</sup>, Raimunda Woga<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>, Prodi Keperawatan Ende, Poltekkes Kemenkes Kupang

Jln. Prof. Dr. W. Z. Johannes, Ende, Indonesia

Email : [maria.secunda2401@gmail.com](mailto:maria.secunda2401@gmail.com)<sup>1</sup>

Received: 30/05/2024; Revised: 08/06/2024; Accepted: 08/06/2024

### Abstrak

Bencana dapat terjadi kapan saja dan tanpa diketahui waktu terjadinya. Beberapa dampak bencana yang terjadi dalam kehidupan yakni fasilitas kesehatan yang rusak, ketiadaan pelaksanaan posyandu lansia dan keterbatasan jangkauan pelayanan kesehatan sehingga meningkatkan angka kesakitan pada masyarakat khususnya lansia. Salah satu penyakit tidak menular (PTM) yang sering terjadi pada lansia adalah hipertensi. Pada masa pasca bencana, lansia yang menderita hipertensi perlu mendapatkan pengawasan dan pengontrolan tekanan darah agar tidak terjadi komplikasi hipertensi. Hipertensi merupakan salah satu faktor risiko utama kematian global dan diperkirakan telah menyebabkan 9,4 % kematian dunia pertahunnya (WHO, 2015). Pelatihan kader dalam mencegah penyakit pasca bencana pada lansia sangat penting untuk meminimalisir dan mengurangi risiko kejadian komplikasi dari hipertensi pada korban bencana. Tujuan kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah untuk mengendalikan potensi komplikasi hipertensi pada lansia di masa pasca bencana. Sasaran kegiatan Pengabmas ini adalah kader posyandu lansia yang berdomisili di Desa Gheogoma Kecamatan Ende Kabupaten Ende. **Metode** yang digunakan dalam kegiatan ini adalah pemberian edukasi kesehatan melalui penyuluhan, pendampingan dan pelatihan kader, pelatihan memeriksa tekanan darah. Lokasi dan waktu kegiatan dilaksanakan pada tanggal 12-13 Juni 2023 di Desa Gheogoma Kecamatan Ende Kabupaten Ende. **Hasil kegiatan** menunjukkan bahwa 80 persen kader berpengetahuan baik dan dari 12 peserta yang ikut 11 orang kader telah mampu melakukan pengukuran tekanan darah dengan baik, dan 3 orang kader cukup dalam melakukan pengukuran tekanan darah. Diharapkan agar para kader terus aktif dalam melakukan pengukuran tekanan darah dan memanfaatkan ketrampilan yang dimiliki dengan melakukan pemeriksaan tekanan darah kepada masyarakat desa Gheoghoma yang membutuhkan.

**Kata Kunci:** Pemberdayaan, Kader, Pencegahan, Komplikasi, Hipertensi

### Abstract

Disasters can occur at any time and without knowing the time of occurrence. Some of the impacts of disasters that occur in life are damaged health facilities, lack of implementation of posyandu for the elderly and limited reach of health services, thereby increasing morbidity rates in the community, especially the elderly. One of the non-communicable diseases (NCDs) that often occurs in the elderly is hypertension. In the post-disaster period, elderly people who suffer from hypertension need to have their blood pressure monitored and controlled to prevent complications from hypertension. Hypertension is one of the main risk factors for global death and is estimated to cause 9.4% of world deaths annually (WHO, 2015). Cadre training in preventing post-disaster illnesses in the elderly is very important to minimize and reduce the risk of complications from hypertension in disaster victims. The aim of this community service activity is to control potential complications of hypertension in the elderly in the post-disaster period. The target of this community service activity is elderly posyandu cadres who live in Gheogoma Village, Ende District, Ende Regency. **The method** used in this activity is providing health education through counseling, mentoring and training of cadres, training in checking blood pressure. The location and time of the activity will be held on 12-13 June 2023 in Gheogoma Village, Ende District, Ende Regency. **The results** of the activity showed that 80 percent of the cadres had good knowledge and of the 12 participants, 11 cadres were able to measure blood pressure well, and 3 cadres were adequate at measuring blood pressure. It is hoped that cadres will continue to be active in measuring blood pressure and utilize the skills they have by carrying out blood pressure checks for Gheoghoma village residents who need them.

**Keywords:** Empowerment, Cadres, Prevention, Complications, Hypertension



## PENDAHULUAN

Desa Gheogoma merupakan salah satu wilayah di Kecamatan Ende Kabupaten Ende yang rawan terjadi bencana berupa banjir, tanah longsor dan abrasi pantai, dimana dengan lokasi topografinya sangat berisiko untuk terjadinya bencana banjir, tanah longsor dan abrasi pantai karena letaknya di daerah perbukitan dan terdapat sebuah kali mati yang besar yang mengairi kampung di wilayah tersebut dan berdekatan dengan wilayah pantai sepanjang jalur barat Ende Bajawa. Dari hasil wawancara tim diketahui bahwa semua kader belum memiliki pengetahuan tentang penyakit tidak menular yang terjadi pascabencana dan upaya pencegahan komplikasi akibat penyakit yang diderita lansia. Pelatihan kader dalam mengontrol tekanan darah pada lansia dengan hipertensi sangat penting untuk meminimalisir dan mengurangi risiko kejadian komplikasi hipertensi pada lansia korban bencana.

Hasil pengamatan pada masyarakat di wilayah Desa Geoghoma Kecamatan Ende didapatkan bahwa belum ada perhatian khusus dari pemerintah desa terhadap kesehatan lansia khususnya pada masa pasca bencana sehingga dapat berdampak pada tingginya kasus kematian akibat komplikasi hipertensi. Dari hasil wawancara terhadap beberapa kader tentang cara menekan komplikasi hipertensi pada lansia adalah mereka belum mengetahui cara yang tepat dalam mengendalikan pencegahan komplikasi hipertensi pada lansia pasca bencana. Salah satu upaya yang dapat dilakukan oleh kader dalam mengendalikan komplikasi hipertensi pada lansia saat pasca bencana antara lain memberikan dukungan dan motivasi kepada lansia

untuk teratur memeriksakan tekanan darahnya dan minum obat anti hipertensi sesuai dosis yang telah diberikan dan melaksanakan diit hipertensi. Jika lansia penderita hipertensi tidak mengindahkannya maka dapat menimbulkan komplikasi berupa stroke, gagal jantung dan bahkan kematian.

Sebagian besar penduduk Indonesia tinggal di wilayah yang rentan terhadap bencana alam, termasuk gempa bumi, banjir, tanah longsor dan abrasi pantai. Bencana gempa yang diikuti dengan pengungsian berpotensi menimbulkan masalah kesehatan; namun demikian, pelayanan kesehatan pada kondisi bencana sering menghadapi kendala antara lain akibat rusak atau tidak memadainya fasilitas kesehatan sehingga menyebabkan tidak teraturnya lansia dalam melakukan pemeriksaan kesehatan baik di Puskesmas maupun di Posyandu sehingga mudah untuk mengalami kekambuhan hipertensi dan komplikasi seperti stroke, gagal jantung dan bahkan kematian.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat (PKM) ini merupakan solusi dari permasalahan yang telah diuraikan sebelumnya pada latar belakang. Melalui kegiatan PKM ini, tim pengabdian masyarakat akan menerapkan kegiatan-kegiatan yang sesuai dengan standar pengabdian masyarakat yaitu: minimal hasil pengabdian kepada masyarakat dalam menerapkan, mengamalkan, dan membudayakan ilmu pengetahuan dan teknologi guna memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya serta hasil kegiatan PKM dapat berupa penyelesaian masalah yang dihadapi masyarakat dengan memanfaatkan keahlian sivitas akademik yang relevan, pemanfaatan

teknologi tepat guna, bahan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi atau bahan ajar atau modul pelatihan untuk pengayaan sumber belajar.

Pemberdayaan kader posyandu meliputi peningkatan pemahaman kader posyandu tentang pencegahan kejadian hipertensi pada lansia pasca bencana melalui kegiatan pemeriksaan tekanan darah, pengontrolan makan minum, dan pemanfaatan bahan lokal. Melalui kegiatan pengabdian kepada masyarakat diharapkan penerapannya sesuai dengan standar pengabdian kepada masyarakat yaitu menerapkan, mengamalkan, dan membudayakan ilmu pengetahuan dan teknologi guna memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa untuk mencapai derajat kesehatan yang tinggi.

Kegiatan PKM ini bersumber atau merupakan pengembangan dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Maria Sekunda (2020) tentang “Peran Kader Posyandu Dalam Menurunkan Komplikasi Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Rukun Lima Ende. Melalui kegiatan ini, tim pengabdian masyarakat akan menerapkan beberapa kegiatan pelayanan kepada masyarakat antara lain: edukasi kesehatan bagi kader dan keluarga tentang pencegahan penyakit hipertensi pada lansia pasca bencana, pelatihan dan pendampingan kader posyandu melakukan pemeriksaan tekanan darah pada lansia dalam rangka mencegah terjadinya komplikasi akibat hipertensi pada lansia pasca bencana.

Peran dan fungsi kader adalah sebagai pelaku penggerak masyarakat yang meliputi perilaku hidup sehat dan peningkatan kesehatan. Kader juga melakukan kerjasama dengan tokoh masyarakat dan tokoh agama agar penyuluhan lebih mudah mengenai pada penderita hipertensi terutama dalam hal pengendalian stres. Sehingga kader

menganjurkan penderita hipertensi terutama lansia untuk datang ke posyandu lansia agar kesehatan dapat terjaga, dan tidak bergantung pada orang lain.

Melihat permasalahan yang terjadi di Lokasi desa Geoghoma maka tim dosen Keperawatan Ende berniat untuk melaksanakan kegiatan pengabdian masyarakat tentang pemberdayaan kader dalam melaksanakan upaya pencegahan komplikasi hipertensi pada lansia pasca bencana di desa Gheogoma Kabupaten Ende. Tujuan pelaksanaan kegiatan Pengabdian Masyarakat ini sebagai pengendalian potensi komplikasi hipertensi pada lansia pasca bencana di desa Geoghoma Kabupaten Ende.

## **METODE**

Jenis kegiatan ini adalah pengabdian kepada masyarakat dalam bentuk pemberian edukasi kesehatan melalui penyuluhan, pendampingan dan pelatihan kader dalam melakukan pemeriksaan tekanan darah dan mengawasi lansia minum obat anti hipertensi. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan melalui beberapa metode antara lain: pertama, merencanakan kegiatan yang dilakukan dan prosedur pelaksanaan kegiatan. Proses perencanaan meliputi identifikasi potensi dan kelemahan yang ada, menentukan jalan keluar dan kegiatan yang akan dilakukan dan membuat pengorganisasian kegiatan. Kedua, pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat berupa solusi yang telah disepakati oleh pemerintah Desa Geoghoma Kabupaten Ende berupa ceramah penyuluhan tentang penyakit hipertensi meliputi pengertian, penyebab, tanda dan gejala, penatalaksanaan, pencegahan dan komplikasi; pengisian booklet tentang pemantauan hipertensi dan minum obat;

pelatihan dan pendampingan kader kesehatan dalam melakukan pemeriksaan tekanan darah dan sebagai pemantau lansia dalam minum obat anti hipertensi.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

Kegiatan Pengabmas dilaksanakan pada tanggal 12-13 Juni 2023 di aula kantor Desa Gheoghoma dan dihadiri oleh 11 orang kader desa. Pada tahap persiapan, hasil koordinasi berjalan dengan baik karena adanya responsif dari pemerintah desa dan ketua kader desa Gheoghoma. Tim telah melaksanakan pendekatan dan koordinasi sehingga rencana kegiatan telah disusun sehingga kegiatan dapat berlangsung dengan aman dan lancar. Peran semua tim sangat kompak dalam mempersiapkan materi pelatihan tentang hipertensi dan pengukuran tekanan darah berupa kuisisioner dan prosedur pemeriksaan tekanan darah. Pada tahap pelaksanaan diawali dengan kegiatan pembagian kuisisioner untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan ketrampilan kader dalam melakukan pencegahan komplikasi hipertensi dengan mengetahui prosedur pemeriksaan tekanan darah. Dari hasil pembagian kuisisioner pre dan post kegiatan dapat diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 1. Pengetahuan Responden Tentang Hipertensi

Pengetahuan	Awal		Akhir	
	n	%	n	%
Baik	1	9	10	91
Cukup	2	18	1	9
Kurang	8	72	0	0
Jumlah	11	100	11	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa pada tahap pre ditemukan data sebagian besar responden berpengetahuan baik sebanyak 9% dan di tahap post setelah

diberikan materi dan demonstrasi tentang hipertensi dan pengukuran tekanan darah diperoleh hasil adanya peningkatan pengetahuan responden tentang hipertensi yaitu sebanyak 91%.

Selanjutnya mengenai ketrampilan kader dalam melakukan pencegahan dan penanganan hipertensi dengan melakukan pengukuran tekanan darah, setelah tim melakukan diskusi dan tanya jawab serta demonstrasi dan redemonstrasi tindakan dalam pengukuran tekanan darah.

Tabel 2 Ketrampilan Responden Melakukan Pengukuran Tekanan Darah

Ketrampilan Kader	Awal		Akhir	
	n	%	n	%
Baik	0	0	9	82
Cukup	0	0	2	18
Kurang	11	100	0	
Jumlah	11	100	11	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa pada tahap pre ditemukan data semua responden tidak mengetahui pengukuran tekanan darah (0 %) dan di tahap post setelah diberikan materi dan demonstrasi maka diperoleh hasil adanya peningkatan ketrampilan kader dalam melakukan pengukuran tekanan darah yaitu sebanyak 82%.





Gambar 1 Pelatihan Kader dalam Mengukur Tekanan Darah

Pengetahuan tentang hipertensi perlu diberikan kepada kader karena kader merupakan kelompok dalam masyarakat yang berperan dalam membantu pemerintah desa dalam meningkatkan kesehatan masyarakat desa. Pengetahuan adalah merupakan hasil dari “TAHU” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu, pengetahuan umumnya datang dari penginderaan yang terjadi melalui panca indra manusia, yaitu: indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba, sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2005). Sebuah informasi yang logis dan lengkap akan dapat diterima oleh kader sehingga mudah untuk dipahami. Informasi ini akan membantu kader dalam mengambil keputusan yang tepat dalam hal menentukan hal-hal yang perlu dilakukan yang berhubungan dengan kejadian hipertensi.

Berdasarkan hasil penelitian Maria Sekunda (2020) tentang Peran Kader Posyandu Dalam Menurunkan Komplikasi Hipertensi di Wilayah Kerja

Puskesmas Rukun Lima Ende, menunjukkan bahwa sebagian besar responden berperan kurang sebagai kader pemantau hipertensi sebanyak 75%, cukup sebanyak 25% dan baik sebanyak 0%. Peran kader dalam memantau lansia seperti mengontrol lansia minum obat, bekerja sama dengan keluarga mengontrol makanan dan obat yang diminum lansia dengan kategori kurang dikarenakan responden kurang memahami tentang pengobatan hipertensi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berperan kurang sebagai kader posyandu lansia sebanyak 75%, cukup sebanyak 25% dan baik sebanyak 0%. Menurut Permenkes RI No. 25 tahun 2014, kader adalah setiap orang yang dipilih oleh masyarakat dan dilatih untuk menangani masalah-masalah kesehatan perorangan atau masyarakat serta bekerja dalam hubungan yang amat dekat dengan tempat-tempat pemberian pelayanan kesehatan. Sehingga seorang kader posyandu harus mau bekerja secara sukarela dan ikhlas, mau dan sanggup melaksanakan kegiatan posyandu, serta mau dan sanggup menggerakkan masyarakat untuk melaksanakan dan mengikuti kegiatan posyandu (Sulistiyorini, C.I dkk, 2010).

Peran dari kader posyandu lansia yaitu melakukan pemeriksaan fisik, mental, emosional, pemeriksaan status gizi, pemeriksaan tekanan darah, pemberian makanan tambahan (PMT), senam lansia, gerak jalan santai yang disesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi setempat, hingga pelayanan rujukan ke puskesmas sampai dengan memberikan penyuluhan kesehatan didampingi petugas kesehatan dari Puskesmas. Sementara itu, fungsi dari kader di posyandu lansia adalah merencanakan kegiatan, memberikan pelayanan dan informasi kepada lansia. Sehingga peran dan kinerja kader

posyandu menjadi tonggak utama yang harus diperhatikan dan keterampilan yang dimiliki agar kegiatan posyandu berhasil. Penurunan kinerja kader posyandu lansia dapat mempengaruhi partisipasi lansia atau sering di artikan sebagai motivasi untuk memenuhi kebutuhannya dalam pelayanan kesehatan yang memuaskan (Kementrian Kesehatan RI, 2012). Seorang kader dapat melatih lansia tentang olahraga, kepatuhan minum obat, makanan, pengendalian stress dan mendengar keluhan yang disampaikan lansia sebagai bentuk perhatian. Kegiatan lain yang dilakukan kader yaitu menimbang berat badan dan mengukur tekanan darah didampingi petugas kesehatan dari puskesmas, hal ini termasuk dalam bentuk peran serta kader posyandu lansia dalam melakukan perawatan hipertensi pada lansia. Hasil tersebut dikuatkan dengan penelitian dari Suwarsono (2012), yang menyatakan peran dan tugas kader dalam menggerakkan masyarakat, membantu petugas kesehatan, mengelola pertemuan bulanan kader dan mengelola pelaporan bulanan posyandu yang sudah berjalan baik, yaitu sudah dilakukan sesuai dengan pedoman pelaksanaan.

Peran kader sangat penting dalam upaya antisipasi maupun menangani keadaan komplikasi hipertensi. Salah satu peran kader bila lansia mengalami hipertensi adalah kader mampu melakukan pengukuran tekanan darah dan bisa memberikan saran kepada lansia untuk menghindari hal-hal yang dapat berisiko menimbulkan komplikasi hipertensi seperti mengkonsumsi obat anti hipertensi, mengurangi makanan tinggi lemak, garam dan mengantarkan lansia ke fasilitas kesehatan terdekat.

Pemberdayaan kader meliputi peningkatan pemahaman kader tentang hipertensi, persiapan kader dalam melakukan pencegahan komplikasi

hipertensi sehingga dapat menurunkan risiko komplikasi hipertensi seperti stroke dan bahkan kematian mendadak. Melalui kegiatan pengabdian kepada masyarakat diharapkan penerapannya sesuai dengan standar pengabdian kepada masyarakat yaitu menerapkan, mengamalkan, dan membudayakan ilmu pengetahuan dan teknologi guna memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa untuk mencapai derajat kesehatan yang tinggi.

Dalam upaya pelaksanaan program pemberdayaan masyarakat peran masyarakat sebagai kader diharapkan dapat menjaga keberlangsungan program yang telah dikembangkan. Kerja sama antar petugas dan masyarakat merupakan hal penting dalam tahapan ini karena terkadang sesuatu yang sudah direncanakan dengan baik melenceng saat di lapangan.

Upaya kesehatan yang dilakukan oleh kader dalam posyandu lansia memiliki peranan yang sangat penting dalam mengupayakan cakupan dalam kegiatan promosi kesehatan lansia meliputi penyuluhan kesehatan, pengisian indeks massa tubuh (IMT) pada kartu menujusehat (KMS), pengisian buku pemantauan kesehatan pribadi dan aktivitas senam lansia. Peran dan tugas kader dalam menggerakkan masyarakat, membantu petugas kesehatan, mengelola pertemuan bulanan kader dan mengelola pelaporan bulanan posyandu yang sudah berjalan dengan baik akan mempengaruhi lansia terhadap kunjungan ke posyandu karena pelayanannya yang menyenangkan, ramah, dan memberikan informasi serta penyuluhan kesehatan yang jelas dan mudah dimengerti bagi lansia dari petugas kesehatan, sehingga lansia sadar untuk datang ke posyandu (Margiyati, 2010).

Kontribusi mendasar dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah

peningkatan pengetahuan dan kesiapan kader melalui pemberdayaan kader melalui pemberian informasi dan pelatihan bagi kader tentang hipertensi dan pengukuran tekanan darah yang dilakukan untuk mengurangi risiko komplikasi hipertensi pada lansia. Tim pengabdian masyarakat Prodi DIII Keperawatan Ende, Poltekkes Kemenkes Kupang telah menawarkan beberapa solusi terkait peran kader dalam pencegahan komplikasi hipertensi pada lansia di Desa Gheoghoma Kecamatan Ende. Pertama dengan pemberian edukasi mengenai hipertensi guna peningkatan pemahaman dan kesiapan kader dalam mencegah kejadian komplikasi akibat hipertensi meliputi pengertian, tanda dan gejala, penatalaksanaan dan pencegahan. Sedangkan untuk pengukuran tekanan darah meliputi pengertian, tujuan pengukuran, persiapan pengukuran tekanan darah dan prosedur pengukuran tekanan darah. Solusi yang kedua dengan melakukan pelatihan pengukuran tekanan darah untuk meningkatkan ketrampilan kader melakukan pengukuran tekanan darah, sehingga dapat menurunkan dan mencegah komplikasi hipertensi pada lansia.

Kesehatan lansia adalah kesejahteraan di sisa usianya, apabila kesehatan lansia tidak terkontrol akan menyebabkan tidak terdeteksinya penyakit yang diderita sejak dini sehingga menjadi penyakit menahun atau kronis. Penyakit kronis seperti hipertensi secara bermakna menurunkan kualitas hidup lansia. Sebagai koordinator, penggerak masyarakat, promosi kesehatan, pertolongan dasar dan pendokumentasian sebagian besar sudah dilaksanakan dengan baik. Menurut Anderson (1975) salah satu faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan adalah peran kader. Kader sebagai

penggerak masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Rukun Lima masih kurang dalam melaksanakan perannya sehingga perlu pendampingan dari tenaga Puskesmas sehingga meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan dalam memberikan penyuluhan kesehatan demi menurunkan komplikasi hipertensi pada lansia

Dari hasil kegiatan diperoleh data bahwa sebagian besar kader telah memahami dan mampu melakukan pengukuran tekanan darah dimana dibuktikan dengan hasil jawaban atas pertanyaan yang diberikan meningkat dari 9% menjadi 91%. Selain itu dalam kegiatan pelatihan, kader mampu melakukan pengukuran tekanan darah dengan menggunakan alat tensimeter manual dan memperoleh nilai dari 0 % menjadi 82%. Oleh karena itu sangat diharapkan agar pihak pengurus desa terus bekerja sama dengan pihak pemerintah khususnya para kader dalam meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan lainnya dalam mencegah komplikasi hipertensi pada lansia dengan melakukan pelatihan berkelanjutan sehingga meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan yang akan berdampak pada rendahnya risiko komplikasi yang ditimbulkan dari penyakit hipertensi.

#### **KESIMPULAN DAN SARAN (5%)**

1. Tercapainya perubahan kognitif kader tentang hipertensi sebanyak 91% berpengetahuan baik.
2. Tercapainya perubahan ketrampilan kader dalam melakukan pengukuran tekanan darah yakni sebanyak 82%.
3. Terbentuknya Kader Sayang Lansia di desa Gheoghoma.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

Alimul, A. 2003. Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah. Jakarta: Salemba Medika.

- Argawal, A. 2008. Rebuilding Self Esteem Among The Elderly – Helping Them Regain Their Lost Self Esteem (Online) <http://ezinearticles.com/?Rebuilding-SelfEsteem-Among-The-Elderly---Helping-ThemRegain-Their-Lost-Self-Esteem&id=1662834>.
- Bappenas. 2009. SDM Dan Kebudayaan: Tahun 2025. Angka Harapan Hidup Penduduk Indonesia 73,7 Tahun. (Online) <http://www.bappenas.go.id/node/142/1277/tahun-2025-aangka-harapanhidup-penduduk-indonesia-737-tahun/>.
- BKKBN. 2011. Rekaman Peristiwa Program Kependudukan dan KB. Sumatra Barat:
- Darmojo & Martono. 2006. Buku Ajar Geriatri (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut). Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Demartoto, A. 2007. Pelayanan Sosial Non Panti bagi Lansia Suatu Kajian Sosiologis. Surakarta: Sebelas Maret University Press.
- Departemen Kesehatan RI. 2003. Pedoman Pelatihan Kader Kelompok Usia Lanjut Bagi Petugas Kesehatan. Jakarta: Departemen Kesehatan. -----  
-----, 2003. Pedoman Pelatihan Kader Posbindu Lanjut Usia. Jakarta: Departemen Kesehatan. -----  
-----, 2003. Pedoman Pengelolaan Kegiatan Kesehatan Di Kelompok Usia Lanjut. Jakarta: Departemen Kesehatan. -----  
-----, 2003. Pedoman Puskesmas Santunan Usia Lanjut Bagi Petugas Kesehatan. Jakarta: Departemen Kesehatan. -----  
-----, 2003. Pedoman Rencana Aksi Nasional Untuk Kesejahteraan Lanjut Usia. Jakarta: DEPSOS RI-YEL-UNFPA-HelpAge International. -----  
-----, 2006. Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu. Jakarta: Departemen Kesehatan.
- Elvinia. 2006. Quality Of Life Pada Lanjut Usia Studi Perbandingan Pada Janda Atau Duda Lansia Antara Yang Tinggal Di Rumah Bersama Keluarga [www.jik.ub.ac.id](http://www.jik.ub.ac.id) 191 Dengan Yang Tinggal Di Panti Werdha. Jakarta: Unika Atmaja. (Online) <http://lib.atmajaya.ac.id/>.
- Fela, Ernawati. 2010. Perbedaan Tingkat Kualitas Hidup pada Wanita Lansia di Komunitas dan di Panti. Skripsi. Universitas Brawijaya.
- Greenfield, et al. 2009. Do Formal Religious Participation And Spiritual Perceptions Have Independent Linkages With Diverse Dimensions Of Psychological Well-Being?. *J Health Soc Behav*.
- Hardywinoto & Setiabudi. 2005. Menjaga Keseimbangan Kualitas Hidup Para Lanjut Usia: Panduan Gerontologi, Tinjauan Dari Berbagai Aspek. Jakarta: Gramedia.
- Horton & Hun. 1991. Sosiologi. penerjemah Aminuddin Ram dan Tita Sobari. Jakarta: Erlangga.
- Hurlock, E B. 1992. Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan. Jakarta: Erlangga.
- Kuntjoro. 2002. Dukungan Sosial Pada Lansia. (Online) [http://www.epsikologi.com/epsi/lanjutusia\\_detail.asp?id=183](http://www.epsikologi.com/epsi/lanjutusia_detail.asp?id=183).
- Mangoenprasodjo & Hidayati. 2005. Mengisi Hari Tua dengan

- Bahagia : Menjadi Manula yang Sehat, Produktif dan Penuh Optimisme. Yogyakarta:
- Pradipta. Margiyati. 2010. Pengaruh Senam Lansia Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Lansia Penderita Hipertensi di Posyandu Lansia Ngudi Waras, Dusun Kemloko, Desa Bergas Kidul. (Online) <http://eprints.undip.ac.id/16488/>
- Maryam, Siti et al. 2010. Asuhan Keperawatan Pada Lansia. Jakarta: Trans Info.
- Mochammad Affandi. 2009. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penduduk Lanjut Usia Memilih Untuk Bekerja. Skripsi. Universitas Brawijaya.
- Muti. 2012. Pengaruh Penyuluhan Gizi Seimbang Terhadap Status Gizi Lansia Di Kelurahan Jelambar Kecamatan Grogol Petamburan Jakarta Barat Tahun 2011. Skripsi. Universitas Indonesia.
- Nikpour, et al. 2006. Relationship Between Quality Of Life And Socio-Demographic Characteristics Among Older People In Tehran. Iran: UNFPA.
- Noberga, et al. 2008. Quality Of Life and Multimorbidity of Elderly Outpatients Clinics (Sao Paulo). 2009 January 64(1): 45-50.
- Notoadmojo. 2003. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta; Rineka Cipta.
- Nugroho, W. 2000. Keperawatan Gerontik Edisi 2. Jakarta: EGC.
- Potter & Perry. 2005. Buku Ajar Fundamental Keperawatan. Jakarta: EGC.
- PPNI. 2013. Petunjuk Teknis Kontribusi Perawat Dalam Pelaksanaan Posyandu Di Provinsi DKI Jakarta. (Online) <http://ppni-dki.com/>.
- Risdianto. 2009. Hubungan Dukungan Sosial Dengan Kualitas Hidup Lanjut Usia Di Desa Kembang Kuning Cepogo Boyolali. Skripsi thesis. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Sarwono, S. 2003. Sosiologi Kesehatan. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press. .
- .....2007. Sosiologi Kesehatan. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Setiyartomo, P.W. 2004. Successful Aging ditinjau dari Kebermaknaan Hidup dan Orientasi Religius Pada Lanjut Usia. Tesis. Yogyakarta: Fakultas Psikologi Gajah Mada.
- Soejono, C.H Setiati, S dan Wiwie. 2000. Pedoman Pengolahan Kesehatan Pasien Geriatri : Untuk Kedokteran dan Perawat. Jakarta: FKUI.
- Soekidjo Notoatmodjo. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Stanley & Beare. 2007. Buku Ajar Keperawatan Gerontik Edisi 2. Jakarta: EGC.
- Sukarni M. 2002. Kesehatan Keluarga dan Lingkungan. Yogyakarta: Kanisius. United Nation Development Program (UNDP). Angka Harapan Hidup Indonesia. (Online) <http://www.undp.org/>.
- Watson R. 2003. Perawatan Pada Lansia. Alih Bahasa: Musri, editor ed the Indonesia: Egi Komara Yudha. Jakarta: EGC.
- WHO. 2015. Kader Kesehatan Masyarakat edisi 2. Jakarta: EGC. Jurnal Ilmu Keperawatan - Volume 1, No. 2, Nopember 2013 192 WHO. 1996. The World Health Organization Quality Of Life (WHOQOL)-

BREF. (Online)  
[http://www.who.int/entity/substance\\_abuse/research\\_tools/en/indonesian\\_whoqol.pdf](http://www.who.int/entity/substance_abuse/research_tools/en/indonesian_whoqol.pdf). Wu SY,  
Green