

Seminar Nasional Hasil Pengabdian kepada Masyarakat

18 Mei 2024, Hal. xx-xx

e-ISSN: 2686-2964

Implementasi sekolah lansia SEGAR (Sehat-Bugar) sebagai upaya peningkatan kualitas hidup dan pencegahan penyakit degeneratif pada lansia Kalurahan Wirobrajan YogyakartaAkrom¹, Dwi Utami², Ginanjar Zuhurf Saputri

Fakultas Farmasi Universitas Ahmad Dahlan, Jl. Prof.Dr. H. Soepomo, SH, Janturan, Umbul Harjo, Yogyakarta

Email: akrom@pharm.uad.ac.id**ABSTRAK**

Penyakit tidak menular (PTM) masih menjadi permasalahan kesehatan di Indonesia. Adanya Posyandu Lansia menjadi salah satu upaya dalam pendampingan dan monitoring kesehatan lansia. Tujuan pengabdian kepada masyarakat (PKM) ini untuk menerapkan pendampingan posyandu lansia dalam bentuk Sekolah Lansia Segar dalam upaya pencegahan dan pengendalian PTM pada lansia di Posbindu Kalurahan Wirobrajan. Adapun kegiatan PKM pendampingan Sekolah Lansia Segar terbagi dalam 3 sesi waktu dengan materi pencegahan PTM, pemanfaatan TOGA dalam PTM, dan Diet Seimbang Lansia serta identifikasi bahan tambahan makanan berbahaya. Kegiatan PKM dilakukan dengan metode ceramah dan praktek, disertai buku pegangan untuk peserta dengan melibatkan Kader Posyandu Lansia RW serta Kader Kesehatan Pimpinan Cabang Aisyiyah Wirobrajan. Hasil kegiatan menunjukkan terjadinya peningkatan pengetahuan, kesadaran dan perilaku hidup bersih dan sehat pada lansia di WB. Terjadi perbaikan rerata tekanan darah peserta sekolah Lansia segar. Para kader kesehatan posyandu lansia mengalami peningkatan ketrampilan dalam pemeriksaan kadar gula darah dan skrining kesehatan pada lansia. Luaran kegiatan yang diharapkan dari PKM ini meliputi luaran wajib satu artikel ilmiah yang dipublikasikan melalui prosiding ber ISBN/ISSN dari seminar nasional yang diselenggarakan oleh LPPM UAD, satu artikel pada media massa cetak/elektronik, video kegiatan, peningkatan pengetahuan dan ketrampilan Kader Lansia dan Kader PCA Wirobrajan dan Kekayaan Intelektual.

Kata kunci: posyandu lansia, ptm, hipertensi, diabetes mellitus, edukasi**ABSTRACT**

Non-communicable diseases (NCDs) are still a health problem in Indonesia. The existence of Posyandu for the Elderly is one of the efforts to assist and monitor the health of the elderly. The aim of this community service (PKM) is to implement posyandu assistance for the elderly in the form of a Fresh Elderly School in an effort to prevent and control NCDs in the elderly at Posbindu, Wirobrajan District. The PKM activities accompanying the Fresh Elderly School are divided into 3 time sessions with material on preventing NCDs, using TOGA in PTM, and Balanced Diet for the Elderly as well as identifying dangerous food additives. PKM activities are carried out using lecture and practical methods, accompanied by a handbook for participants involving RW Elderly Posyandu Cadres and Health Cadres of the Aisyiyah Wirobrajan Branch Leader. The results of the activity showed an increase in knowledge, awareness and clean and healthy living behavior among the elderly in WB. There was an

improvement in the average blood pressure of fresh elderly school participants. The elderly posyandu health cadres have increased their skills in checking blood sugar levels and health screening in the elderly. The expected output of this PKM includes the mandatory output of one scientific article published through the ISBN/ISSN proceedings of the national seminar organized by LPPM UAD, one article in print/electronic mass media, activity videos, increasing the knowledge and skills of Elderly Cadres and Wirobrajan PCA Cadres and Intellectual Property

Keywords : *Posyandu for the Elderly, non communicable disease, Hypertension, Diabetes Mellitus, Education*

PENDAHULUAN

Data Riskesdas 2018 menunjukkan kenaikan pada prevalensi penyakit tidak menular (PTM), antara lain kanker, stroke, penyakit ginjal kronis, diabetes mellitus dan hipertensi(1). Berdasarkan data International Diabetes Federation (IDF), 2017 menunjukkan bahwa peningkatan trend penyakit tidak menular di masyarakat adalah hipertensi dan diabetes mellitus(2)(3).

International Diabetes Federation atau IDF menyebutkan bahwa penduduk dunia usia 20–79 tahun yang menderita penyakit diabetes mellitus (DM) pada tahun 2015 sebesar 415 juta jiwa dan 10 juta jiwa diantaranya adalah penduduk Indonesia(4). Hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg, pada pemeriksaan yang berulang. Tekanan darah sistolik merupakan pengukuran utama yang menjadi dasar penentuan diagnosis hipertensi. Hipertensi dikenal juga sebagai silent killer karena gejalanya tanpa keluhan dan baru diketahui saat sudah terjadi komplikasi(5). Peningkatan tekanan darah yang berlangsung dalam jangka waktu yang lama (persisten), maka besar risiko akan terjadi komplikasi. Sebagian besar kasus hipertensi terjadi pada lansia(6).

Penatalaksanaan Hipertensi dan diabetes mellitus (DM) meliputi modifikasi gaya hidup, mengonsumsi obat secara rutin serta rutin untuk kontrol ke dokter. Upaya pengendalian PTM hipertensi dan DM telah dilakukan di pelayanan kesehatan masyarakat (Puskesmas) melalui program pengelolaan penyakit kronis (PROLANIS) yang merupakan sistem terintegrasi sehingga diharapkan memaksimalkan pengendalian PTM. Beberapa penelitian menunjukkan upaya senam PROLANIS dapat meningkatkan pengontrolan tekanan darah dan kadar gula darah pada lansia. Beberapa faktor yang dinilai berpengaruh terhadap kesehatan lansia dan kondisi hipertensi antara lain pola makan, aktifitas fisik, dan komorbid penyakit DM. Dibutuhkan pengetahuan dalam perubahan perilaku kesehatan, sehingga tercapainya manajemen PTM dan capaian terapi hipertensi maupun DM. Penelitian di Kaliasin, Tangerang menunjukkan tingkat pengetahuan lansia terkait pencegahan PTM Hipertensi dan DM masih tergolong kurang. Hal ini dipengaruhi kurangnya informasi dari tenaga kesehatan(7).

Upaya pengendalian PTM di masyarakat digalakkan pemerintah dalam bentuk Posyandu Lansia (POKSILA), yang merupakan salah satu wadah pelayanan kesehatan bagi usia lanjut di masyarakat(8). Upaya promotif dan preventif melalui Posyandu Lanisa dinilai cukup efektif di masyarakat. Penelitian yang dilakukan di Pekalongan menunjukkan bahwa lansia telah mengetahui manfaat dari posyandu dan sudah memanfaatkan pelayanan kesehatan di posyandu untuk memantau kesehatan, seperti cek tekanan darah, timbang berat badan, cek gula darah, dan cek asam urat. Melalui Posyandu Lanisa telah dilakukan upaya dalam menjaga kesehatan lansia dengan pemeriksaan rutin tiap bulan, dan pemberian obat sederhana sesuai kebutuhan lansia(9).

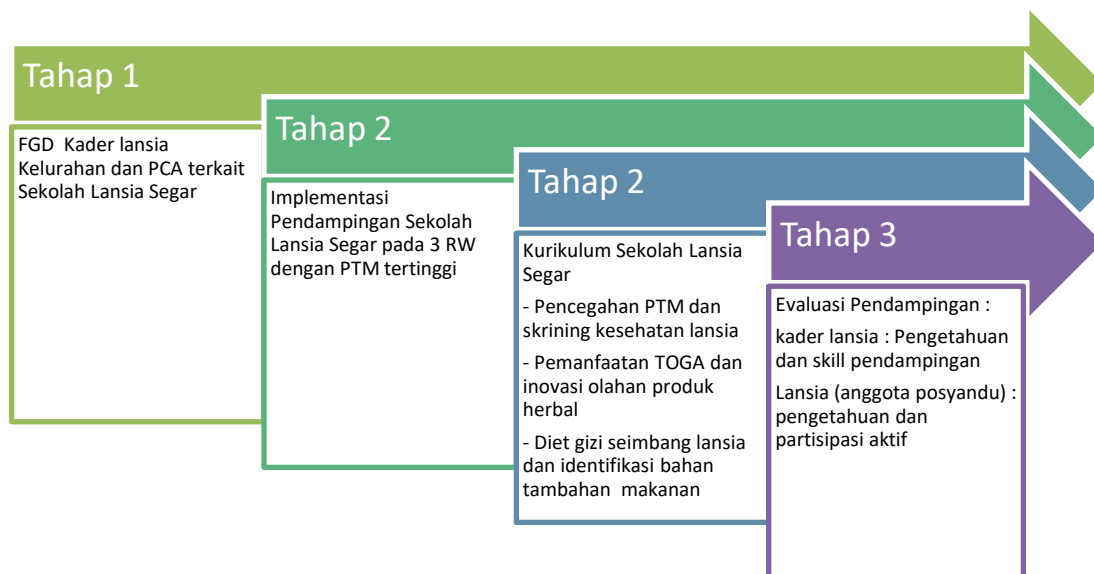
Wilayah RW 9 Wirobrajan merupakan salah satu kawasan padat penduduk di dekat bantaran sungai Winongo dengan jumlah penduduk berusia lanjut cukup banyak yaitu sekitar 244 orang, terdiri dari 115 laki-laki dan 129 perempuan. Berdasarkan kategori usia penduduk pra lansia (45-59 th) terdapat 76 orang laki-laki dan 83 perempuan. Sedangkan usia >60 tahun

sejumlah 39 orang laki-laki dan 46 orang perempuan. Kegiatan pendampingan masyarakat yang ada di wilayah RW 09 sejauh ini adalah posyandu balita, posyandu lansia, posbindu, bank sampah. Prevalensi penyakit yang banyak dialami lansia di RW 09 antara lain hipertensi, Diabetes Mellitus, serta kolesterol. Adanya Posyandu lansia dan Posbindu di masing masing tingkat RW dapat bersinergi dengan program pemerintah terkait lansia berkualitas, salah satunya di wilayah RW 09 kelurahan Wirobrajan, Yogyakarta yang bernama Poslansia Wira Melati XI. Model pendampingan lansia telah dikembangkan dalam bentuk Sekolah Kader Lansia Segar (sehat-bugar) yang diharapkan mampu meningkatkan kapasitas kader. Namun demikian implementasi dari Sekolah Kader Lansia Segar masih cukup terbatas di lingkup RW area Kelurahan Wirobrajan. Berdasarkan uraian di atas maka tujuan program pengabdian Masyarakat adalah (i) mengetahui pengaruh pendampingan Implementasi Sekolah Lansia SEGAR (Sehat-Bugar) pada lingkup RW area Kelurahan Wirobrajan terhadap peningkatan pelaksanaan program pencegahan dan pengendalian PTM Hipertensi dan DM; dan (ii) Mengetahui pengaruh pendampingan implementasi sekolah segar terhadap peningkatan kapasitas/keberdayaan kader posyandu lansia di kelurahan wirobrajan..

METODE

Desain Program PM

Program pengabdian monoton tahun ini menggunakan desain quasi eksperimental(10). Kelompok sasaran diberikan intervensi dalam bentuk pendampingan dan fasilitasi implementasi pelaksanaan sekolah segar. Desain implementasi program disajikan pada Gambar 1.



Bahan dan alat

Bahan dan alat digunakan pada kegiatan PM antara lain modul pendampingan sekolah segar, modul sekolah segar untuk peserta dan kader, alat tensimeter digital, alat pemeriksaan kadar gula darah, kolesterol, dan asam urat, alat sound system dan LCD proyektor serta alat tulis. Lembar isian data peserta serta lembar evaluasi juga digunakan untuk mendokumentasikan dan pengumpulan data untuk evaluasi pelaksanaan.

Kelompok sasaran

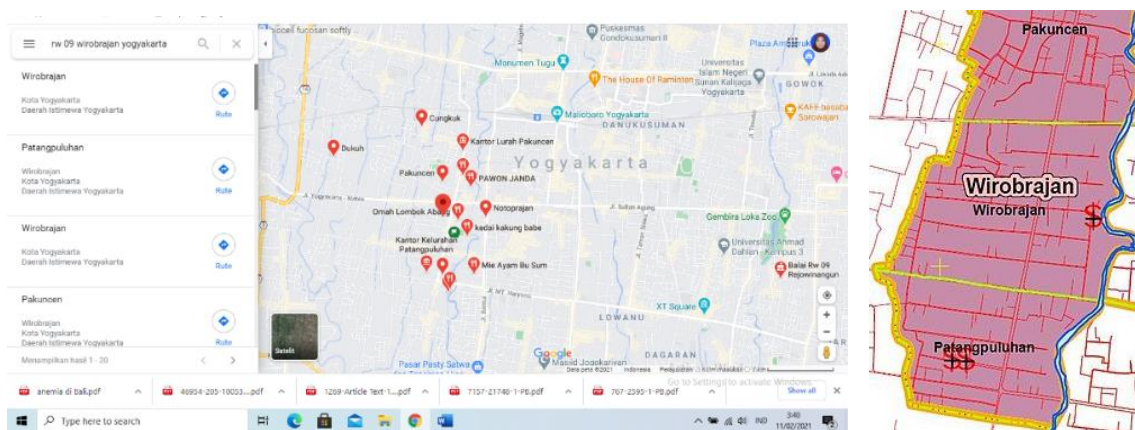
Kelompok sasaran kegiatan adalah warga anggota posyandu Lansia dan kader Kesehatan Posyandu di kelurahan WB

Pelaksanaan

Waktu, tempat dan Sasaran Pelaksanaan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan september 2023 s.d. Juli 2024. Jejaring kemitraan dalam kegiatan ini dilakukan bersama kader Posyandu Lansia Kelurahan Wirobrajan, Tim Komisi Lansia Wirobrajan, Puskesmas Wirobrajan, serta Pimpinan Cabang Aisyiyah dan Nasyiatul Aisyiyah Wirobrajan, sebagai perwakilan persayrikatan Muhammadiyah. Peta lokasi ditampilkan pada gambar 2.

PETA LOKASI



Gambar 2. Peta Lokasi Mitra Kalurahan Wirobrajan

Mitra pelaksana melibatkan Kalurahan Wirobrajan.

Kegiatan pendampingan dilakukan selama dua semester baik genap dan gasal, dengan metode 1) penyuluhan, 2) workshop, 3) pendampingan dan simulasi yang dilakukan secara tatap muka. Adapun sasaran kegiatan adalah 1) Kader Posyandu lansia di tingkat Kelurahan dan RW, 2) kader kesehatan PCA Wirobrajan dan PCNA Wirobrajan.

Personalia Pelaksana

a. Personalia dan jenis Kepakaran Tim Pelaksana

Pelaksana utama

Adapun kepakaran dan peran masing masing anggota tim pelaksana dapat dilihat pada tabel 1. Pelaksana pendukung adalah mahasiswa. Pada kegiatan PM ini melibatkan tiga mahasiswa. Adapun keterlibatan mahasiswa pada tabel 2.

Tabel 1. Kualifikasi Tim Pelaksana Kegiatan

No	Nama	Bidang Keahlian	Tugas
1	Dr.dr.Akrom, M.Kes	Kedokteran dan Farmakologi	Melakukan koordinasi dengan tim pengabdian dan masyarakat yang menjadi tujuan kegiatan Melakukan survei lapangan tentang kebutuhan dan kesiapan masyarakat kaitan dengan materi yang diberikan Pendampingan pemanfaatan TOGA dan kesehatan kader posyandu
2	Apt.Ginanjari Zukhruf Saputri, M.Sc	Farmasi Klinik Komunitas	Menyiapkan teknik kegiatan dengan masyarakat untuk memaksimalkan kegiatan pengabdian kepada masyarakat Pendampingan pencegahan PTM Analisis data dan laporan
3	Dr.aptdwi Utami, M.Si	Kimia Farmasi	Menyiapkan teknik kegiatan dengan masyarakat untuk memaksimalkan kegiatan pengabdian kepada masyarakat Pendampingan olahan pangan dan identifikasi bahan makanan berbahaya

Tabel 2. Kualifikasi Tim Pelaksana Kegiatan

No	Nama	Prodi	Tugas
1	Dewi Cahyaning W	Farmasi	Survey kondisi mitra dan perijinan
2	Galuh Dyahredaya	Farmasi	Menyiapkan teknis pelaksanaan FGD dan koordinasi pembentukan Implementasi Sekolah Lansia Segar
3	Hasna Amala	Farmasi	Menyiapkan teknis pelaksanaan dan perkap Sekolah lansia Segar

Partisipasi mitra dalam pelaksanaan program

Partisipasi mitra diwujudkan dalam sharing akomodasi pelaksanaan baik tempat, serta fasilitas pelaksanaan, mengkomodir koordinasi dengan komunitas terkait baik posyandu lansia lingkup kelurahan, tim komisi lansia kelurahan, tim KWT kelurahan dan puskesmas.

Evaluasi dan pengumpulan data hasil intervensi

Evaluasi kegiatan PM dilakukan dengan melakukan pengukuran parameter keluaran / hasil kegiatan yaitu (i) keluaran klinis peserta sekolah segar, (ii) Pengetahuan, dan sikap peserta sekolah segar dan (iii) kapasitas/ ketrampilan kader posyandu lansia. Data keluaran klinis peserta sekolah segar secara langsung pre dan post pelaksanaan kegiatan. Data pengetahuan dan sikap peserta sekolah didapatkan melalui pengisian lembar evaluasi yang diberikan sebelum dan setelah intervensi. Data kapasitas kader kesehatan didapatkan dengan cara observasi langsung.

Analisis data

Data hasil kegiatan disajikan secara deskriptif. Skor nilai parameter outcome klinis, pengetahuan dan sikap dibandingkan sebelum dan setelah pelaksanaan intervensi dengan menggunakan uji t – dependent.

HASIL, PEMBAHASAN, DAN DAMPAK

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilakukan dengan tujuan untuk mengoptimalkan peran Posyandu Lansia pada masyarakat lansia khususnya dalam program pencegahan dan pengendalian PTM di wilayah Kelurahan Wirobrajan khususnya pada lingkup area Ranting Aisyiyah Ketanggungan. Tahapan kegiatan dilakukan sebagai berikut:

a. FGD Kader Kesehatan Lansia

Adapun tujuan dari FGD untuk membangun kesadaran dan pemahaman terkait kesehatan lansia dan pencegahan PTM (hipertensi dan Diabetes Melitus). Selain itu ditujukan untuk menggali kendala yang terjadi di masyarakat serta harapan dari kader posyandu lansia. Sejumlah 11 Tokoh Masyarakat (meliputi Perwakilan kelurahan, perwakilan puskesmas, ketua RW, pengurus harian Komisi lansia kelurahan, dan pengurus harian kader posyandu lansia kelurahan) mengikuti FGD Posyandu lansia. Adapun perwakilan kader dari 12 RW di lingkup Kelurahan Wirobrajan yang mengikuti FGD berjumlah 24 orang. Gambaran karakteristik responden tersaji pada tabel 3 berikut ini.

Tabel 3. Karakteristik Demografi

Karakteristik	N (%)
Jabatan	
- Tokoh Masyarakat	11 (31.4%)
- Kader	24 (68.6%)
Jenis Kelamin	
- Laki-laki	12 (34.3%)
- Perempuan	23 (65.7%)
Usia	
- < 60 Tahun	17 (48.6%)
- > 60 Tahun	18 (51.4%)
Pendidikan	
- SD	0 (0.0%)
- SMP	1 (2.9%)
- SMA	23 (65.7%)
- D3/D4/ S-1	11 (31.4%)
Status Tinggal	
- Dengan istri/ suami atau anak	27 (77.1%)
- Tinggal sendiri	3 (8.6%)
- Dengan anak	4 (11.4%)
- Lainnya	1 (2.9%)
Riwayat PTM	
- Ya	19 (54.3%)
- Tidak	16 (45.7%)

FGD tokoh masyarakat dan kader posyandu lansia dilakukan bersama fasilitator. Adapun hasil FGD tokoh masyarakat dan kader posyandu lansia dianalisis ke dalam SWOT (*Strength/* kekuatan; *Weakness/* kelemahan; *Opportunity/* Peluang ; dan *Threat/* Ancaman). Hasil analisis SWOT FGD posyandu lansia tersaji pada tabel 4.

Tabel 4. Hasil analisis SWOT FGD Posyandu Lansia

<i>STRENGTH</i>	<i>WEAKNESS</i>
<ul style="list-style-type: none"> • Antusias lansia untuk mengikuti kegiatan cukup tinggi • Posyandu sangat men-support para lansia yang kondisinya sangat menurun • Terdapat jejaring Kemitraan dengan klinik terdekat dalam kegiatan edukasi lansia (Klinik Firdaus) • Terdapat layanan homecare kader posyandu lansia di beberapa RW maupun RT yang dilaksanakan oleh kader 	<ul style="list-style-type: none"> • Kondisi kesehatan lansia banyak yang mengalami PTM (terutama tensi tinggi dan gula darah tinggi) • Perlunya pencatatan laporan secara terstruktur • Kondisi kesehatan sosial cukup beragam bisa jadi karena faktor finansial • Untuk pengecekan kesehatan juga terbatas pada cek darah/cek gula darah • Namun jika ada penyakit yang agak berat, dari posyandu hanya memberikan saran untuk melakukan pengecekan lebih lanjut ke puskesmas. Banyak dari lansia yang tidak hadir pada posyandu yaitu dikarenakan tidak ada tindak lanjut yang lebih untuk kondisi lansia. • Regenerasi kader • Keterbatasan dana dan bantuan
<i>OPPORTUNITY</i>	<i>THREAT</i>
<ul style="list-style-type: none"> • Kondisi kesehatan lansia cukup beragam namun dengan adanya kegiatan bersama lansia dapat memberikan semangat positif. • Selain itu, kegiatan bersama lansia dapat meningkatkan silturahmi juga serta menjadi salah satu hiburan untuk lansia. • Masyarakat sangat berharap bahwa kegiatan lansia ini perlu pendampingan dari puskesmas sehingga bisa sejalan dengan harapan lansia juga • Kegiatan di dominasi oleh lansia wanita • Diperlukan screening kesehatan rutin oleh puskesmas serta peran dokter/pihak medis • Pembagian jobdesc antara posbindu dan posyandu (karena selama ini overlapping) • Perlunya pengembangan kegiatan untuk lansia seperti wisata, cooking class dengan menu khusus lansia dll • Perlunya support keluarga lansia dan peningkatan awareness dari sisi keluarga • Saat ini masih belum memanfaatkan tanaman toga dengan maksimal dan masih terkendala dengan lahan yang sempit • Awareness lansia masih belum maksimal terkait dengan toga dan makanan pendamping 	<ul style="list-style-type: none"> • Banyak lansia yang tidak bisa menerima hasil dari screening kesehatan • Kendala utk mengajak lansia pria mengikuti kegiatan • Terbatasnya pengetahuan kader terkait dengan PTM • Kegiatan lansia seringkali dilakukan diluar jam kerja sehingga ada kendala Puskesmas tidak dapat mengikuti.



Gambar 3. Pelaksanaan FGD posyandu lansia

b. FGD Inisiasi Pelaksanaan Kegiatan Sekolah Lansia SEGAR

Kegiatan ini dilakukan pada 20 Desember 2023 yang tertampil pada gambar 4. Kegiatan ini merupakan tindak lanjut dari FGD sebelumnya terkait pemetaan SWOT potensi Kader Kesehatan Lansia Kelurahan Wirobrajan Yogyakarta. Tahap ini merupakan sesi penguatan untuk inisiasi dan implementasi kegiatan Sekolah Lansia SEGAR di level RW maupun lingkup Ranting Aisyiyah. Kegiatan diikuti sejumlah 25 Kader Kesehatan Lansia Wirobrajan. Hasil dari FGD disepakati bahwa konsep Sekolah Lansia SEGAR disusun berdasarkan kurikulum sebagai berikut:

- a. Edukasi pencegahan PTM dan Pelatihan Skrining Kesehatan Lansia
- b. Edukasi pemanfaatan TOGA dalam pencegahan PTM dan simulasi optimasi produk pangan fungsional berbasis TOGA
- c. Edukasi gizi seimbang lansia dan pengelolaan bahan tambahan pangan (BTP) serta Skrining deteksi sederhana BTP



Gambar 4. Pelaksanaan FGD Inisiasi Pelaksanaan Sekolah Lansia SEGAR

Kegiatan pendampingan Sekolah Lansia Segar akan dilakukan dalam tiga sesi, dengan setiap sesi akan diukur tingkat pengetahuan dan pemahaman lansia melalui kuisioner pretes

maupun postes. Adapun dalam pendampingan sekolah lansia segar digunakan media buku saku sebagai pegangan materi kader. Berikut ini modul Sekolah Lansia Segar yang sebelumnya telah disusun dan dilakukan review pakar. Buku Modul ini ditujukan sebagai pegangan kader dalam mendampingi kegiatan posyandu lansia.

c. Hasil Pengembangan Buku Modul sekolah lansia Segar

Telah dikembangkan enam modul sekolah lansia Segar. Masing-masing buku telah divalidasi oleh pakar baik validasi isi maupun tampilan dan bahasa. Keenam buku modul ditampilkan pada gambar 5.



Gambar 5. Buku Modul Sekolah Lansia SEGAR

d. Hasil Pelaksanaan Pendampingan dan Skrining kesehatan

Hasil pelaksanaan pendampingan pelaksanaan sekolah lansia Segar dan skrining kesehatan ditampilkan pada Tabel 5 dan gambar grafik 6.

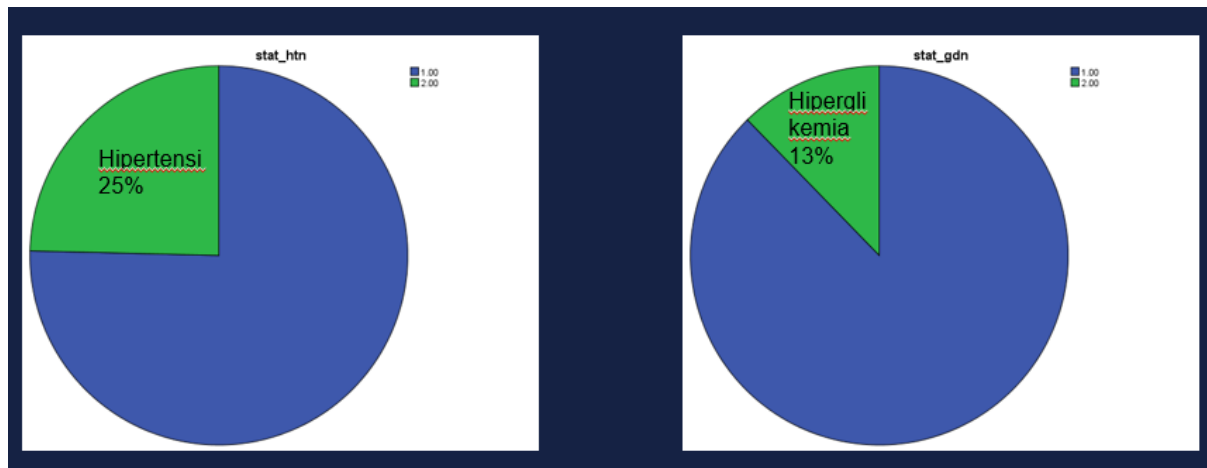
Tabel 6 menyajikan data hasil penilaian pengetahuan kader posyandu tentang pencegahan PTM. Tingkat pengetahuan peserta kader posyandu lansia menunjukkan adanya peningkatan antara sebelum edukasi dan sesudah diberikan edukasi pencegahan PTM. Tingkat pengetahuan kategori tinggi meningkat sebesar 85,2% dari sebelumnya 70,4%. Sedangkan tingkat pengetahuan sedang menurun dari 29,6% menjadi 14,8%. Hal ini sejalan dengan Edukasi yang dilakukan oleh Peneliti sebelumnya, menyebutkan bahwa edukasi berbasis promosi kesehatan meningkatkan pengetahuan pencegahan hipertensi dan diabetes melitus dari skor 80 menjadi 95.

Tabel 5. Tingkat Pengetahuan Kader Posyandu Lansia sebelum dan sesudah intervensi edukasi pencegahan PTM

Tingkat Pengetahuan	Kader Posyandu Lansia N=27	
	Pre-Test	Post-Test
Tinggi	19 (70,4%)	23 (85,2%)
Sedang	8 (29,6%)	4 (14,8%)
Skor Rerata	43,59 ± 1,67	44,15 ± 1,06
<i>P value</i>	0,100	

*uji paired t-test

Skor rerata pengetahuan kader posyandu lansia menunjukkan peningkatan dari skor rerata 43,59 meningkat menjadi 44,15. Berdasarkan hal ini, pemberian edukasi melalui media buku saku pencegahan PTM dan pelatihan skrining kesehatan lansia menunjukkan efektif dalam meningkatkan pengetahuan kader lansia. Adapun hasil uji analisis statistik menggunakan uji paired t-test antara skor pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi promkes menunjukkan p value 0,100.



Gambar 6. Gambir Pie kejadian hipertensi dan hiperglikemia pada lansia peserta sekolah Lansia Segar.

Gambar 6 menyajikan hasil skrining tekanan darah dan kadar gula darah pada lansia peserta sekolah lansia Segar. Hasil skrining kesehatan pada para peserta posyandu lansia menunjukkan bahwa sebanyak 25% lansia peserta sekolah lansia Segar mengalami hipertensi dan 13% mengalami hiperglikemia (Gambar 6).

Berdasarkan data pada Gambar 6 maka dapat diketahui kejadian hipertensi pada lansia peserta sekolah Lansia segar lebih rendah dari kejadian hipertensi pada populasi lansia di Indonesia, namun tidak demikian dengan kejadian hiperglikemia(11). Risesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pada indikator-indikator kunci PTM yang tercantum dalam RPJMN 2015-2019, sebagai berikut :Prevalensi tekanan darah tinggi pada penduduk usia 18 tahun keatas meningkat dari 25,8% menjadi 34,1%. Prevalensi Diabetes Melitus pada penduduk umur ≥ 15 tahun meningkat dari 6,9 % menjadi 10,9%. Tentu saja kenaikan prevalensi hiperglikemia perlu menjadi perhatian dan perluantisipasi yang bersifat berkelanjutan(12).

Penyakit tidak menular terutama hipertensi dan diabetes mellitus saat ini menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat serius di Indonesia, mengingant komplikasi dari hipertensi dan DM bersifat fatal atau serius. Pada tahun 2016, sekitar 71 persen penyebab kematian di dunia adalah penyakit tidak menular (PTM) yang membunuh 36 juta jiwa per tahun. Sekitar 80 persen kematian tersebut terjadi di negara berpenghasilan menengah dan rendah. 73% kematian saat ini disebabkan oleh penyakit tidak menular, 35% diantaranya karena penyakit jantung dan pembuluh darah, 12% oleh penyakit kanker, 6% oleh penyakit pernapasan kronis, 6% karena diabetes, dan 15% disebabkan oleh PTM lainnya(13)(14).

Program promosi kesehatan berkelanjutan dengan melibatkan berbagai pihak atau stake holder merupakan salah satu alternatif untuk pencegahan dan mengurangi komplikasi pada lansia dengan hipertensi atau DM. Pada program promosi kesehatan berkelanjutan dengan melibatkan berbagai stake holder diharapkan akan menumbuhkan kesadaran bahwa masalah kesehatan adalah tanggung jawab bersama dan mendorong advokasi lintas sektor untuk mewujudkan pembangunan berwawasan kesehatan (Health in All Policy = HiAP)(15)(16)(17).

SIMPULAN

kegiatan PKM pendampingan Implementasi Sekolah Lansia SEGAR (Sehat-Bugar) Sebagai Upaya Pencegahan PTM pada Lansia Kalurahan Wirobrajan Yogyakarta sebagai berikut ini: Telah disepakati model pendampingan pelaksanaan sekolah lansia Segar di lingkup RW maupun Ranting Aisyiyah.Telah disusun kurikulum Sekolah Lansia SEGAR dan media edukasi berbasis modul serta buku saku.

UCAPAN TERIMAKASIH

Tim Peneliti mengucapkan banyak terima kasih kepada Kepala Desa Wirobrajan, Pimpinan Ranting Aisyiyah WB dan kader Posyandu serta para Lansia Peserta Posyandu yang telah mendukung dan terlibat aktif dalam kegiatan pengabdian Masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Hidayati T. EVALUASI PELAKSANAAN PELAYANAN TERPADU PENYAKIT TIDAK MENULAR (PANDU PTM) PADA KELOMPOK LANSIA DI PUSKESMAS KASIHAN I PERIODE FEBUARI 2022. Lap mini Ris. 2022;1(1).
2. Kemenkes. Buku pedoman manajemen penyakit tidak menular. 2019;2.
3. Biadgo B, Melak T, Ambachew S, Baynes HW, Limenih MA, Jaleta KN, et al. The

- Prevalence of Metabolic Syndrome and Its Components among Type 2 Diabetes Mellitus Patients at a Tertiary Hospital, Northwest Ethiopia. *Ethiop J Health Sci.* 2018 Sep 1;28(5):645–54.
4. de Kort S, Simons CCJM, van den Brandt PA, Janssen-Heijnen MLG, Sanduleanu S, Masclee AAM, et al. Diabetes mellitus, genetic variants in the insulin-like growth factor pathway and colorectal cancer risk. *Int J Cancer.* 2019;145(7):1774–81.
 5. Akter J, Islam MZ, Hossain MA, Kawabata S, Takara K, Nguyen HTT, et al. Endothelium-independent and calcium channel-dependent relaxation of the porcine cerebral artery by different species and strains of turmeric. *J Tradit Complement Med [Internet].* 2019;9(4):297–303. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jtcme.2018.08.002>
 6. Dahlan UA, Marzuqoh M, Dahlan UA. Clinical Pharmacoepidemiology Study of Antihypertensive and Antidiabetes Mellitus Drug in DM-Hypertensive Outpatient in a Private Hospital. 2019;18(July 2017):48–56.
 7. Wulan D, Rengganis S, Indriyani R, Trijayanthi W, Ilmu B, Masyarakat K, et al. Kader Prolanis dan Skrining Hipertensi - Diabetes Militus di Desa Marga Agung Kecamatan Jati Agung Kabupaten Lampung Selatan. *JPM Ruwa Jurai.* 2019;4(1):48–51.
 8. Rahayu D, Irawan H, Santoso P, Susilowati E, Atmojo DS, Kristanto H. Deteksi Dini Penyakit Tidak Menular pada Lansia. *J Peduli Masy.* 2021;3(1):91–6.
 9. Kementerian Kesehatan. Petunjuk Teknis Penyusunan dan Pelaksanaan Strategi Komunikasi Perubahan Perilaku Percepatan Pencegahan Stunting (Buku 1) [Internet]. Vol. 11, Kementerian Kesehatan RI. 2021. 1–116 p. Available from: https://promkes.kemkes.go.id/download/fpkk/files49505Juknis Implementasi KPP Stunting_ISBN_13072021.pdf%0Astunting.go.id
 10. Ismail I, Siddiq R, Bustami B. The Effectiveness of Health Education Using Audiovisual on the Santri Smokers' Motivation to Stop Smoking. *Asian Pacific J Cancer Prev.* 2021;22(8):2357–61.
 11. Maylani RT, Akrom A, Hidayati T, ... The Body Mass Index, Blood Glucose Level and the Quality of Life of Diabetes Mellitus Type 2 Patients in Primary Health Care: Cross-Sectional Study. ... –Health Sci ... [Internet]. 2021;33(ICoSIHSN 2020):21–6. Available from: <https://www.atlantis-press.com/proceedings/icosihsn-20/125951196>
 12. Dinas Kesehatan DIY. Profil Kesehatan D.I Yogyakarta tahun 2018. Profil Kesehatan Drh Istimewa Yogyakarta tahun 2018 [Internet]. 2019;32. Available from: <http://www.dinkes.jogjaprov.go.id/download/download/27>.
 13. Latina J, Fernandez-Jimenez R, Bansilal S, Sartori S, Vedanthan R, Lewis M, et al. Grenada Heart Project–Community Health Action to Encourage healthy BEhaviors (GHP-CHANGE): A randomized control peer group–based lifestyle intervention. *Am Heart J [Internet].* 2020;220:20–8. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ahj.2019.08.022>
 14. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. Vol. 42, Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2019. 97–119 p.
 15. Hidayati T. Seminar Nasional Pengabdian Masyarakat Prosiding SEMNAS PPM 2022 Lembaga Pengabdian Masyarakat Universitas Muhammadiyah Yogyakarta A Short Title that Describes the Content Seminar Nasional Pengabdian Masyarakat. 2022;1–3.
 16. Azzahra V, Ronoatmodjo S. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stroke pada Penduduk Usia ≥ 15 Tahun di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (Analisis Data Riskesdas 2018). *J Epidemiol Kesehat Indones.* 2023;6(2).
 17. Hidayati T. Model Sekolah Lansia Secara Hybrid ; Solusi Meningkatkan Kualitas Terapi Pasien Diabetes Melitus Kelompok Usia Lanjut. *Aksiologi.* 2021;1(1).

18. Liang G, Hong H, Xie W, Zheng L. Combining Convolutional Neural Network With Recursive Neural Network for Blood Cell Image Classification. *IEEE Access*. 2018;6:36188–97.