



Pengelolaan Pelayanan Posyandu Lansia dan Pembinaan Kader Kesehatan Sebagai Upaya Meningkatkan Pengetahuan Kader Kesehatan dan Status Kesehatan Serta Kualitas Hidup Lansia

Muhammad Taufik Daniel Hasibuan^{1*}, Sukma Yunita², Lenny Lusia Simatupang³, Eka Putri Nuradi⁴, Shakira Hadisti Rosidi⁵

^{1,3,4,5}Universitas Murni Teguh, Deli Serdang, Indonesia

²Universitas Haji Sumatera Utara, Medan, Indonesia

email: aniel.jibril@gmail.com

ABSTRAK

Masalah kesehatan merupakan hal yang penting untuk diperhatikan, karena semua orang memiliki hak untuk dapat hidup sehat. Lanjut usia akan menyebabkan masalah degeneratif dan ini akan bersifat kronis dan multipatologis. Meskipun lansia bukan suatu penyakit, proses penuaan pada lansia akan memicu insiden penyakit kronik dan ketidakmampuan akan semakin meningkat. Pada lansia sering ditemukan masalah kesehatan berupa hipertensi, kelainan jantung, diabetes mellitus, rematik dan lainnya.

Posyandu lansia merupakan Pos Pelayanan Terpadu yang bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan lansia dan didalam pelaksanaannya diperlukan kader kesehatan yang berasal dari masyarakat untuk dapat membantu Petugas Kesehatan didalam melaksanakan kegiatan posyandu. Tujuan kegiatan ini diharapkan untuk peningkatan pelayanan posyandu lansia, peningkatan pengetahuan kader kesehatan, peningkatan pengetahuan masyarakat lansia tentang pencegahan dan penatalaksanaan penyakit degeneratif, peningkatan status kesehatan dan kualitas hidup lansia. Kegiatan pengabdian ini terdiri dari beberapa tahapan yaitu : 1)Persiapan, 2)Pelaksanaan, dan 3)Evaluasi. Hasil kegiatan menunjukkan terjadi peningkatan pengetahuan kader tentang pengelolaan posyandu lansia, peningkatan pengetahuan lansia tentang pencegahan dan penatalaksanaan penyakit degeneratif, peningkatan status kesehatan dan kualitas hidup lansia. Kunjungan lansia keposyandu lansia diharapkan dapat menjaga status kesehatan dan kualitas hidup dalam kondisi yang normal dan sebagai cara untuk mendeteksi masalah kesehatan sehingga dapat segera atasi atau dicegah keberlanjutannya.

Kata Kunci: Posyandu Lansia, Kader Kesehatan, Pengetahuan, Status Kesehatan, Kualitas Hidup

ABSTRACT

Health issues are important to consider, as everyone has the right to a healthy life. Aging will cause degenerative problems and these will be chronic and multipathological. Although the elderly are not a disease, the aging process in the elderly will trigger an increasing incidence of chronic diseases and disabilities. In the elderly, health problems such as hypertension, heart disease, diabetes mellitus, rheumatism and others are often found. Posyandu for the elderly is an Integrated Service Post that aims to improve the health status of the elderly and in its implementation health cadres are needed from the community to be able to assist Health Officers in carrying out posyandu activities. The purpose of this activity is expected to improve posyandu services for the elderly, increase the knowledge of health cadres, increase the knowledge of the elderly community about the prevention and management of degenerative diseases, improve the health status and quality of life of the elderly. This service activity consists of several stages, namely: 1) Preparation, 2) Implementation, and 3) Evaluation. The results of the activity showed an increase in cadre knowledge about the management of elderly posyandu, increased elderly knowledge about the prevention and management of degenerative diseases, improved

* Hasibuan, M. T.D., dkk. (2024)

health status and quality of life of the elderly. Elderly visits to the elderly posyandu are expected to maintain health status and quality of life in normal conditions and as a way to detect health problems so that they can be immediately overcome or prevented from continuing..

Keywords: *Elderly Posyandu, Health Cadres, Knowledge, Health Status, Quality of Life*

PENDAHULUAN

Lanjut usia (lansia) akan menyebabkan masalah degeneratif dan ini akan bersifat kronis dan multipatologis. Menghadapi kondisi ini perlu dilakukan suatu upaya yang mendasar dan sesuai dengan kebutuhan. Pada lansia sering ditemukan masalah kesehatan berupa hipertensi, kelainan jantung, diabetes mellitus, rematik dan lainnya. Meskipun lansia bukan suatu penyakit, proses penuaan pada lanjut usia akan memicu insiden penyakit kronik dan ketidakmampuan akan semakin meningkat (Mengko, Kandou, & Massie, 2015). Perubahan fisik yang terjadi pada lansia erat kaitannya dengan perubahan psikososialnya. Pengaruh yang muncul akibat berbagai perubahan pada lansia tersebut jika tidak teratasi dengan baik, cenderung akan mempengaruhi kesehatan lansia secara menyeluruh (Yuliati, & Ririanty, 2014).

Badan kesehatan dunia (WHO) menyatakan penduduk lansia di Indonesia tahun 2020 mencapai angka 11,34 % atau tercatat 28,8 juta orang. Menurut WHO dalam Health in South East-Asia, proporsi penduduk lanjut usia dalam populasi mengalami perkembangan yang sangat cepat terlebih pada negara di kawasan Asia Tenggara. Indonesia sebagai salah satu negara yang berada di kawasan Asia Tenggara, memiliki riwayat peningkatan jumlah lansia yang signifikan seiring dengan peningkatan kualitas kesehatan yang berdampak pada peningkatan angka harapan hidup (Komisi Nasional Lanjut Usia, 2015). Menurut rumusan WHO, batasan lanjut usia adalah usia pertengahan (middle age) yaitu antara usia 45-59 tahun, lanjut usia (elderly) yaitu antara usia 60-74 tahun, lanjut usia tua (old) yaitu antara usia 75-90 tahun, usia sangat tua (very old) yaitu di atas usia 90 tahun (Intarti, & Khoriah, 2018).

Besarnya populasi lansia serta pertumbuhan yang sangat cepat menimbulkan berbagai permasalahan, sehingga lansia perlu mendapatkan perhatian yang serius dari semua sektor untuk upaya peningkatan kesejahteraan lansia. Adapun untuk mengatasi masalah kesehatan lansia tersebut, perlu upaya pembinaan kelompok lansia yang mencakup kegiatan promotif, preventif dan rehabilitatif. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2004 pasal 4 dan 5 disebutkan bahwa pemerintah dan masyarakat bertanggung jawab atas terwujudnya upaya peningkatan kesejahteraan sosial lansia (PP RI No.43, 2004). Salah satu usaha dari pemerintah dalam meningkatkan kualitas hidup lansia dan meningkatkan derajat kesehatan di Indonesia adalah dengan cara membentuk Posyandu lansia. Posyandu lansia merupakan program puskesmas melalui kegiatan peran serta masyarakat setempat, khususnya lansia. Pelayanan kesehatan di posyandu lansia meliputi pemeriksaan kesehatan fisik, mental emosional yang di catat dan di pantau dengan kartu menuju sehat (KMS) untuk mengetahui lebih awal penyakit yang di derita atau ancaman salah satu kesehatan yang di hadapi (Arfan & Sunarti, 2017).

Posyandu lansia merupakan Pos Pelayanan Terpadu yang bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan lansia dan mutu pelayanan kesehatan usia lanjut di masyarakat dalam mencapai masa tua yang bahagia dan berdaya guna ditengah keluarga maupun masyarakat. Didalam pelaksanaan Posyandu lansia sangat diperlukan kader kesehatan yang berasal dari masyarakat setempat untuk dapat membantu Petugas Kesehatan dari Puskesmas dalam melaksanakan kegiatan pemeriksaan kesehatan. Kader kesehatan memiliki peranan penting didalam pelaksanaannya seperti mengajak masyarakat ke pelayanan posyandu lansia,

membantu petugas kesehatan dalam menimbang, mencatat dan menginformasikan tentang informasi kesehatan kesemua masyarakat (Juniardi, 2013).

Masalah kesehatan merupakan hal yang penting untuk diperhatikan, karena semua orang memiliki hak untuk dapat hidup sehat. Pengelolaan pelayanan posyandu lansia dan pembinaan kader kesehatan dianggap perlu dilakukan dalam upaya mempertahankan status kesehatan dan peningkatan kualitas hidup lansia.. Dengan adanya kegiatan yang terstruktur dan komprehensif, maka diharapkan dapat mendukung terwujudnya peningkatan derajat kesehatan masyarakat di Desa Laut Dendang Kecamatan Percut Sei Tuan Kabupaten Deli Serang.

METODE

Metode pelaksanaannya terdiri dari beberapa tahapan yaitu :

1. Persiapan
 - a. Pendataan sarana kesehatan dan obat-obatan yang belum ada dan masih kurang terkait pemenuhan sesuai standart
 - b. Pendataan peserta kader dari setiap dusun yang bersedia mengikuti pelatihan kader kesehatan
 - c. Pendataan masyarakat/ lansia yang bersedia mengikuti kegiatan penyuluhan kesehatan,
 - d. Mengkoordinasikan kesediaan tempat dan seluruh perlengkapan yang dibutuhkan saat kegiatan berlangsung.
2. Tahap Pelaksanaan
 - a. Pemberian bantuan sarana kesehatan untuk melengkapi kebutuhan akan layanan kesehatan, seperti alat periksa tekanan darah, cek kadar gula darah, alat periksa asam urat, timbangan, dan penyediaan obat-obatan sesuai dengan standart pelayanan posyandu.
 - b. Melaksanakan kegiatan pelatihan kepada kader kesehatan berupa pengenalan sarana kesehatan yang diperlukan selama kegiatan posyandu lansia, melatih komunikasi didalam penyampaian informasi kepada masyarakat, pendidikan kesehatan tentang penyakit yang dapat diderita lansia akibat degeneratif, penyuluhan tentang peran kader didalam pelaksanaan kegiatan posyandu.
 - c. Melaksanakan pendidikan kesehatan kepada masyarakat/ lansia dengan tema “Hidup Sehat di Masa Tua”. Adapun sub tema kegiatan yang diberikan adalah konsep penyakit degeneratif, pencegahan dan penatalaksanaannya.
 - d. Melaksanakan pemeriksaan status kesehatan dan kualitas hidup masyarakat/ lansia.
 - e. Melakukan evaluasi setelah semua kegiatan selesai dilakukan untuk melihat efektifitas kegiatan yang diberikan. Tim membagikan kuisisioner kepada peserta kader dan masyarakat/ lansia.
3. Monitoring dan evaluasi
 - a. Terpenuhinya pemenuhan sarana kesehatan posyandu lansia
 - b. Peningkatan kunjungan lansia ke posyandu
 - c. Peningkatan pengetahuankader posyandu tentangsarana kesehatan yangdiperlukan selama kegiatanposyandu lansia
 - d. Terlatihnya dalamkomunikasi penyampaianinformasi kepadamasyarakat
 - e. Peningkatanan pengetahuan kesehatan tentang penyakit yang dapat diderita lansia akibat degeneratif
 - f. Peningkatan pengetahuan tentang peran kader didalam pelaksanaan kegiatan

posyandu.

- g. Peningkatan pengetahuan tentang konsep penyakitdegeneratif
- h. Peningkatan pengetahuan tentang pencegahan danpenatalaksanaan penyakitdegeratif.
- i. Peningkatan kesehatan dan kualitas hidup masyarakat/ lansia

Indikator Capaian

- a. Sarana pelayanan kesehatan sesuai standart : memiliki alat periksa tekanan darah, alat periksa kadar gula darah/ asam urat/ kolesterol, timbangan berat badan, Obat-obatan dan vitamin.
- b. Pengukuran tingkat pengetahuan kader kesehatan tentang pengelolaan posyandu lansia menggunakan kuisisioner 20 pertanyaan, dengan kategori penilaian yaitu: sangat baik (16-20), baik (11-15), cukup baik (6-10), kurang baik (0-5).
- c. Pengukuran tingkat pengetahuan Lansia tentang penyakit degeneratif menggunakan kuisisioner sebanyak 20 pertanyaan, dengan kategori penilaian yaitu : sangat baik (16-20), baik (11-15), cukup baik (6-10), kurang baik (0-5).
- d. Pengukuran status kesehatan menggunakan 2 metode yaitu pemeriksaan tanda-tanda vital : tekanan darah, pernapasan dalam 1 menit, denyut nadi dalam 1 menit, suhu tubuh dan observasi langsung menggunakan screening test : kadar gula darah, dan asam urat
- e. Pengukuran kualitas hidup menggunakan WHOQOL-BREF, dimana memiliki 26 item pertanyaan, dengan kategori penilaian: tinggi (>95), sedang (60-95), rendah (<60)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil kegiatan setelah pemberian pendidikan tentang pengelolaan posyandu lansia pada kader kesehatan didapatkan peningkatan pengetahuan kader terhadap pengelolaan posyandu lansia. Kader memiliki peranan penting dalam terlaksananya kegiatan posyandu lansia seperti mengajak lansia ke pelayanan posyandu, membantu petugas kesehatan dalam menimbang, mencatat dan menginformasikan tentang informasi kesehatan kesemua masyarakat lansia. Kader menyatakan kegiatan ini sangat bermanfaat dan berterima kasih telah diberikan kesempatan dalam mengikutinya karena semakin memahami tugas pokok dan fungsi didalam menjalankan peran sebagai kader kesehatan. Menurut Lawrence Green, kader memiliki peran sebagai penguat (*Reinforcing*) untuk mendorong dan memperkuat terbentuknya perilaku. Didalam teori Green dinyatakan bahwa peran kader merupakan faktor pendukung untuk membentuk perilaku kesehatan karena berperan sebagai penyerta yang dapat memberikan dampak dan berperan sebagai pembentuk dan hilangnya perilaku tersebut (Arfan & Sunarti, 2017). Hasil penelitian dari Kurniati menyatakan bahwa kader memiliki pengaruh terhadap pemanfaatan posyandu lansia (Kurniati, 2014).

Hasil kegiatan setelah pemberian pendidikan kesehatan tentang penyakit degenerative dan pemeriksaan kesehatan yang dilakukan tim pengabdian pada lansia, ditemukan peningkatan pengetahuan dan kualitas hidup lansia, tingginya antusias lansia dalam mengikuti kegiatan hingga selesai, serta beberapa kader menyatakan bahwa lansia semangat untuk mengikuti kegiatan ini. Kader juga menyatakan bahwa setelah adanya pemberian sarana alat kesehatan dan obat-obatan keposyandu, terjadi peningkatan kunjungan lansia keposyandu lansia. Kegiatan ini didukung dari beberapa hasil penelitian yaitu terdapat hubungan pengetahuan lansia dengan minat berkunjung ke posyandu lansia (Ningsih, Arneliwati & Lestari, 2014). *Edukasi self management, discharge planning* dan dukungan keluarga memiliki dampak yang

positif terhadap kesiapan dalam perawatan mandiri serta dapat membantu pengendalian kadar gula darah dan hipertensi (Suherna & Hasibuan, 2022; Anita & Hasibuan, 2021; Sagala & Hasibuan, 2020).

Tabel 1. Demografi Kader Kesehatan

Usia	Frekuensi	Persentase
31-40 Tahun	6	46.2
41-50 Tahun	4	30.8
>50 Tahun	3	23.1
Jumlah	13	100
Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Perempuan	13	100
Jumlah	13	100
Lama Menjadi Kader	Frekuensi	Persentase
< 1 Tahun	6	46.2
1-2 Tahun	7	53.8
Jumlah	13	100

Tabel 2. Pengetahuan Kader Kesehatan Tentang Pelayanan Posyandu Lansia

Kategori	Pre Test		Post Test	
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
Sangat Baik	1	7.7	10	55.6
Baik	11	84.6	3	16.7
Cukup Baik	1	7.7	-	-
Kurang Baik	-	-	-	-
Jumlah	13	100	13	100



Gambar 1. Pelatihan Kader Kesehatan tentang Pengelolaan Posyandu Lansia

Keluhan yang terjadi pada penderita rematik seperti bengkak, nyeri, mati rasa, panas, kaku, dan keterbatasan aktifitas akan menurun jika diberikan minyak angin, kompres dingin, dan penanganan langsung dari petugas kesehatan (Ermanto & Hasibuan, 2022). Pemberian latihan *range of motion* (ROM) dapat meningkatkan kekuatan otot dan sendi (Hutahaean & Hasibuan, 2020). Hasil penelitian yang lain juga menyatakan terdapat pengaruh pengetahuan terhadap minat lansia dalam berkunjung ke posyandu lansia (Abas, 2015). serta terdapat hubungan antara pengetahuan lansia ($p=0.035$) dengan frekuensi kunjungan lansia ke posyandu lansia (Arfan & Sunarti, 2017). Petugas kesehatan dan atau Puskesmas diharapkan perlu

meningkatkan pendidikan kesehatan, pemberian motivasi serta meningkatkan pemberian layanan kesehatan kepada lansia.

Tabel 3. Demografi Lansia

Usia	Frekuensi	Persentase
45-59 Tahun (Middle Age)	10	31.3
60-74 Tahun (Elderly)	18	56.3
75-90 Tahun (Old)	4	12.5
Jumlah	32	100
Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Perempuan	32	100
Jumlah	32	100
Penyakit Yang Dialami	Frekuensi	Persentase
Tidak Ada	3	9.4
Hipertensi	4	12.5
Diabetes Mellitus	2	6.3
Rematik/ Asam Urat	11	34.4
Lainnya	12	37.5
Jumlah	32	100

Tabel 4. Pengetahuan Lansia Tentang Penyakit Degeneratif

Kategori	Pre Test		Post Test	
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
Sangat Baik	6	18.8	24	75.0
Baik	22	68.8	6	18.8
Cukup Baik	2	6.3	1	3.1
Kurang Baik	2	6.3	1	3.1
Jumlah	32	100	32	100

Tabel 5. Status Kesehatan Lansia

Kategori	Pre Test	Post Test
	Mean/ SD	Mean/ SD
Sistol	136/ 17.309	133.13/ 13.78
Diastol	88.75/ 7.513	85.47/ 6.64
Pernapasan	20.75/ 2.476	20.13/ 2.268
Denyut Nadi	82.4/ 5.016	80.81/ 3.822
Suhu Tubuh	36.8/ 0.155	36.8/ 0.1523
Skala Nyeri	1.81/ 1.82	1.31/ 1.46
KGD	115/ 42.95	105.53/ 25.27
Asam Urat	5.46/ 1.66	4.96/ 1.07

Tabel 6. Kualitas Hidup Lansia

Kategori	Pre Test		Post Test	
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
Tinggi	8	25.0	20	62.5
Sedang	24	75.0	12	37.5
Rendah	-	-	-	-
Jumlah	32	100	32	100



Gambar 2. Pendidikan Kesehatan Pada Lansia



Gambar 3. Pemeriksaan Kesehatan & Kualitas Hidup Lansia



Gambar 4. Penyerahan Sarana/ Alat Kesehatan dan Obat-obatan kepada Kepala Desa

Lansia juga perlu mendapatkan dukungan dari pihak lain seperti keluarga untuk mendorong minat dan kesediaan dalam berkunjung ke posyandu lansia. Keluarga dapat menjadi motivator dan pengingat agar lansia didampingi dan diantar ke posyandu lansia (Aryantiningasih, 2014). Kunjungan keposyandu lansia diharapkan dapat menjaga status

kesehatan lansia dalam kondisi yang normal dan atau sebagai cara untuk mendeteksi masalah kesehatan sehingga dapat segera atasi atau dicegah keberlanjutannya. Peningkatan status kesehatan akan mempengaruhi kualitas hidup lansia. Hasil penelitian menyatakan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia dengan nilai signifikan $p\text{-value}=0.003$ (Kaur, Kaur & Venkateshan, 2015). Berdasarkan kegiatan ini dapat disimpulkan bahwa lansia memerlukan dukungan dari orang sekitarnya seperti kader, petugas kesehatan, dan keluarga.

KESIMPULAN

1. Terlaksananya pemberian sarana kesehatan seperti alat periksa tekanan darah, cek kadar gula darah, asam urat, kolesterol, timbangan berat badan, dan obat-obatan sesuai standart pelayanan posyandu menyebabkan peningkatan kunjungan lansia ke posyandu lansia.
2. Terlaksananya kegiatan pelatihan kepada kader kesehatan menghasilkan peningkatan pengetahuan kader dalam mengelola posyandu lansia
3. Terlaksananya kegiatan penyuluhan kesehatan kepada masyarakat lansia menghasilkan peningkatan pengetahuan tentang pencegahan dan penatalaksanaan penyakit degeneratif
4. Terlaksananya pemeriksaan status kesehatan dan kualitas hidup masyarakat lansia menghasilkan peningkatan status kesehatan dan kualitas hidup lansia

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Direktorat Riset, Teknologi, dan Pengabdian kepada Masyarakat, Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi, Riset, dan Teknologi Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi sebagai pemberi dana dan telah mempercayakan kepada tim untuk melakukan kegiatan pengabdian dimasyarakat, Yayasan Tapeumulia Bangsa, Rektor Universitas Murni Teguh, Kepala Desa Laut Dendang, Kepala Upt. Puskesmas Bandar Khalipah dan seluruh pihak yang sudah berkontribusi didalam kegiatan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Abas, F R, (2015). Faktor Yang Mempengaruhi Minat Lansia Dalam Mengikuti Posyandu Lansia Di Wilayah Puskesmas Buko Kabupaten Bolaang Mongondong Utara. *Http://Eprints.Ung.Ac.Id/Id/Eprint/12450*
- Anita, E., & Hasibuan, MTD. (2021). Hubungan dukungan keluarga dengan kontrolgula darah pada pasien diabetes melitus tipe 2 yang menjalani perawatan di rumah sakit aminah. *Indonesian Trust Health Journal 4 (2), 511-516*
- Arfan, I., & Sunarti. (2017). Faktor Frekuensi Kunjungan Lansia Ke Posyandu Lansia Di Kecamatan Pontianak Timur. *JVK Vol.3, No.1, 2017. ISSN 2442-5478.*
- Aryantiningsih, D. S. (2014). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Posyandu Lansia Di Kota Pekanbaru. *An Nadaa Jurnal Kesehatan Masyarakat, 1(2), 42-47.*

- Ermanto, D., & Hasibuan, MTD. (2022). Pengalaman kualitas hidup penderita artritis reumatoid di kelurahan selesai kecamatan selesai kabupaten langkat. *Indonesian Trust Health Journal* 5 (2), 96-102
- Juniardi, F. (2013). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Rendahnya Kunjungan Lansia Ke Posyandu Lansia Di Puskesmas Batang Beruh Kecamatan Sidikalang Kabupaten Dairi. *Welfare State*, 2(1). <http://jurnal.usu.ac.id/index.php/ws/search/authors/view?FirstName=FRANS&middleName=&LastName=JUNIARDI&affiliation=&country>
- Hutahaean, RE., & Hasibuan, MTD. (2020). Pengaruh range of motion terhadap kekuatan otot pada pasien stroke iskemik di rumah sakit umum HKBP Balige. *Indonesian Trust Health Journal* 3 (1), 278-282.
- Intarti, W, D., & Khoriah, S, N. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan Posyandu Lansia. *JHeS, Vol 2, No 1, Maret 2018, Hal. 111 – 123. ISSN online: 2549-3353*
- Kaur, H., Kaur, H., & Venkateshan, M. (2015). Factors Determining Family Support And Quality Of Life Of Elderly Population. *Int J Med Sci Public Health*, 4, 1049-53
- Kurniati, H C. (2014). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Rendahnya Pemanfaatan Posyandu Lanjut Usia (Lansia) Di Desa Kedondong Kecamatan Sokaraja Kabupaten Banyumas. *Jurnal Prosiding Seminar Hasil Penelitian Lppm Ump : Isbn 978-60214930-21.Purwokerto.Http://Download.Portalgaruda.Org/Article.Php*
- Mengko, V, V., Kandou, G, D., & Massie, R, G. (2015). Pemanfaatan Posyandu Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Teling Atas Kota Manado. *JIKMU, Vol. 5, No. 2b April 2015*.
- Ningsih,R., Arneliwati & Lestari, (2014). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Minat Lansia Mengunjungi Posyandu Lansia. *Jom Psik. 1 (2).1-10*
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No.43. (2004). *Pelaksanaan Upaya Peningkatan Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia*.
- Sagala, LMB., & Hasibuan, MTD. (2020). Efektivitas penerapan discharge planning terhadap kesiapan pulang dan kepuasan pasien congestive hearth failure (CHF) di murniteguh memorial hospital. *Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan* 4 (2), 99-104
- Suherna., & Hasibuan, MTD. (2022). Pengaruh edukasi selft management pasien diabetes melitus tipe 2 dalam melakukan aktivitas pengendalian gula darah di rumah sakit aminah kota tangerang. *Indonesian Trust Health Journal* 5 (1), 51-56
- Yuliati, A., & Ririanty, M. (2014). Perbedaan Kualitas Hidup Lansia Yang Tinggal Di Komunitas Dengan Di Pelayanan Sosial Lanjut Usia (The Different Of Quality Of Life Among The Elderly Who Living At Community And Social Services). *Pustaka Kesehatan*, 2(1), 87-94
- World Health Organization. (2018). *Ageing and Health*
- Komisi Nasional Lanjut Usia. (2015). *Pedoman Pelaksanaan Posyandu Lanjut Usia*. Jakarta: PPLU