

Pendampingan *self-management* diabetes dan hipertensi bagi lansia melalui edukasi dan games

Ani Pahriyani^{1*}, Endang Sulistaningsih², Mirawati Siregar³

¹Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka, Jakarta, Indonesia, email: anipahriyani@uhamka.ac.id

²Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka, Jakarta, Indonesia, email: endangsulistaningsih1605@gmail.com

³Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka, Jakarta, Indonesia, email: mirawati.siregar@uhamka.ac.id

*Koresponden penulis

Info Artikel

Riwayat Artikel

Diajukan: 2022-08-09

Diterima: 2023-03-13

Diterbitkan: 2023-03-30

Keywords:

self-management; diabetes;
hipertension;
muhammadiyah senior care

Kata Kunci:

self-management; diabetes;
hipertensi; muhammadiyah
senior care



Lisensi: cc-by-sa

Copyright © 2023 Ani Pahriyani,
Endang Sulistaningsih, Mirawati
Siregar

ABSTRACT

This Community Partnership Program activity has the theme of Strengthening Diabetes and Hypertension Self-Management through education and Games at Muhammadiyah Senior Care Islamic Hospital in Jakarta Sukapura with the target of the elderly joining the Muhammadiyah Senior Care (MSC) Islamic Hospital Jakarta Sukapura, North Jakarta. This theme was chosen because one of the effective ways to strengthen self-management for chronic diseases that mostly affect the elderly is palliative treatment which is expected to improve the patient's quality of life. This counseling method uses the Asset Based Communities Development (ABCD) method through education and games that can stimulate the brain and increase the enthusiasm of the elderly as well as increase patient knowledge. The educational material was delivered directly by the pharmacy lecturer in this service team and the competence both in terms of science and the basics of counseling was delivered by the lecturer who was also a health practitioner at the hospital. The results of the implementation of this activity can be seen with the enthusiasm of the participants in this activity and supported by the results of the distribution of knowledge questionnaires on diabetes and hypertension self-management after the activity took place, it was found that 52% of participants had knowledge in the good category, 32% in the sufficient category and 16% in the poor category. The conclusion from this activity is that strengthening diabetes and hypertension self-management has benefits for the community of Muhammadiyah Senior Care RSIJ Sukapura residents.

ABSTRAK

Kegiatan Program Kemitraan Masyarakat ini bertemakan Penguatan Self-Management Diabetes dan Hipertensi melalui edukasi dan Games di Muhammadiyah Senior Care Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura dengan sasaran lansia tergabung dalam Muhammadiyah Senior Care (MSC) RS Islam Jakarta Sukapura Jakarta Utara. Tema ini dipilih karena salah satu cara yang efektif dalam penguatan self-management untuk penyakit menahun yang banyak diderita oleh para lansia adalah pengobatan secara paliatif yang diharapkan dapat meningkatkan kualitas hidup pasien. Metode penyuluhan ini menggunakan metode Asset Based Communities Development (ABCD) melalui edukasi dan permainan yang dapat merangsang otak dan meningkatkan semangat para lansia serta menambah pengetahuan pasien. Materi edukasi disampaikan langsung oleh dosen farmasi dalam tim pengabdian ini dan kompetensi baik dari sisi keilmuan maupun dasar-dasar penyuluhan yang disampaikan oleh dosen yang sekaligus praktisi kesehatan di Rumah Sakit. Hasil dari pelaksanaan kegiatan ini dapat dilihat dengan antusias peserta dalam kegiatan ini

serta didukung dari hasil penyebaran kuesioner pengetahuan self-management diabetes dan hipertensi setelah kegiatan berlangsung diperoleh 52% peserta pengetahuannya dengan kategori baik, 32% kategori cukup dan 16% kategori kurang. Simpulan dari kegiatan ini bahwa penguatan self-management diabetes dan hipertensi memiliki kemanfaatan bagi masyarakat warga Muhammadiyah Senior Care RSJ Sukapura.

Cara mensitasi artikel:

Pahriyani, A., Sulistaningsih, E., & Siregar, M. (2023). Pendampingan self-management diabetes dan hipertensi bagi lansia melalui edukasi dan games. *Jurnal Inovasi Hasil Pengabdian Masyarakat (JIPEMAS)*, 6(1), 151–161. <https://doi.org/10.33474/jipemas.v6i1.19568>

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan terjadinya kenaikan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan kenaikan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pembacaan dengan jeda lima menit dalam keadaan cukup istirahat/tenang (Kemenkes RI, 2014). Penyakit Hipertensi salah satu penyebab kematian nomor satu di Indonesia. Berdasarkan data yang diperoleh Riskesdas 2018 hipertensi mengalami peningkatan sebesar 34,11% (Kemenkes RI, 2013). Di Asia Tenggara angka kematian akibat hipertensi sekitar 1,5 juta per tahun sebesar 44,1% (Kemenkes RI, 2018). Pengetahuan adalah area penting untuk pengembangan tindakan seseorang. Pengertian hipertensi, penyebab, gejala, arti pentingnya minum obat, atau tidak tahu cara meminum obat-obat yang benar merupakan salah satu penyebab utama hambatan pengobatan hipertensi. Pengertian yang salah tentang perawatan hipertensi sering terjadi karena kurangnya pengetahuan (Manuntung, 2018).

Oleh sebab itu penyakit hipertensi harus dicegah dan diobati dengan cara meningkatkan penatalaksanaan hipertensi baik yang farmakologi maupun non farmakologi hingga tercapai target penurunan tekanan darah (Rahajeng & Tuminah, 2009). Penyakit hipertensi biasanya juga disertai dengan penyakit penyerta seperti diabetes mellitus (Fitrianto et al., 2014). Diabetes Melitus (DM) merupakan penyakit metabolik yang ditandai dengan adanya peningkatan kadar glukosa darah pada manusia yang dapat mengakibatkan terjadinya kerusakan beberapa organ seperti jantung, pembuluh darah, mata, ginjal, dan saraf (World Health Organization, 2021). Diabetes Melitus (DM) kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin, atau kedua-duanya (Rivandi & Yonata, 2015). Diabetes Melitus terdiri dari beberapa klasifikasi, diantaranya DM tipe 1, DM tipe 2, Diabetes gestasional, dan DM yang disebabkan oleh faktor lain (Wells et al., 2015).

Menurut *The Internasional Diabetes Federation* (IDF) bahwa 537 juta orang dewasa di dunia sekarang hidup berdampingan dengan DM, hampir seluruh dunia naik 16% (74 juta) sejak perkiraan IDF sebelumnya pada tahun 2019 (The International Diabetes Federation, 2021). Lansia (lanjut usia) adalah seseorang yang telah berusia lebih dari 60 tahun. Pada usia ini, terjadi penurunan fungsi organ (fisiologis), pengetahuan (kognitif), dan psikologis (Assalwa et al., 2021). Seiring bertambahnya usia, proses metabolisme tidak berjalan baik seperti pada saat usia muda. Tubuh tidak memetabolisme nutrisi dari makanan secara efisien, yang dapat menyebabkan kadar glukosa darah

meningkat. Penuan terkait erat dengan metabolisme, dimana pada lanjut usia terjadi perubahan baik peningkatan maupun penurunan metabolisme. Perubahan metabolisme berupa, hormone, adiposa, hati, ginjal, otot, pankreas dan lainnya (Kennedy et al., 2014).

Pasien geriatri adalah pasien lansia dengan berbagai penyakit atau gangguan yang disebabkan oleh penurunan fungsi organ, psikologi, sosial, ekonomi, dan lingkungan yang membutuhkan pelayanan kesehatan secara terpadu (Maulida & Puspitasari, 2020). Pada lansia hipertensi merupakan faktor risiko penting untuk morbiditas dan mortalitas kardiovaskular. Hipertensi dapat menjadi penyakit kronis yang signifikan dan seringkali tanpa adanya gejala. Hipertensi pada lansia membutuhkan kontrol optimal dan kepatuhan yang gigih terhadap obat yang diresepkan untuk mengurangi risiko penyakit kardiovaskular, serebrovaskular, dan ginjal (Hamilton, 2003). Selain itu, beberapa penelitian juga menunjukkan bahwa penuaan dapat mengganggu sekresi insulin dari sel β sebagai respons terhadap *endogenous incretins* (Chia et al., 2018), dan dapat menyebabkan penurunan sensitivitas insulin (Kalyani et al., 2017). Gangguan pada sensitivitas insulin dan sekresi insulin secara bertahap dapat menyebabkan gangguan toleransi glukosa yang pada akhirnya menyebabkan penyakit diabetes (Mooradian, 2018).

Lansia yang menderita Hipertensi, DM atau bahkan keduanya maka akan memerlukan pengobatan jangka panjang, walaupun dijamin oleh asuransi tetap membutuhkan biaya yang tidak sedikit, khususnya untuk transportasi, apalagi bila obatnya tidak dijamin oleh asuransi disamping tentunya beban psikologis yang dialami. Dengan bergabung dalam sebuah komunitas yang sama, maka para Lansia tersebut tentunya akan merasa tidak sendiri dan tidak terbebani dengan penyakit tersebut, karena ternyata banyak yang mengalami hal serupa.

Edukasi terkait bagaimana perlunya penguatan self-management Diabetes dan Hipertensi perlu diberikan pada para Lansia yang menderita penyakit Hipertensi maupun DM di Muhammadiyah Senior Care (MSC) Rumah sakit Islam Jakarta Sukapura serta pasien di Klinik Geriatri agar mereka mampu mempertahankan perilaku yang efektif dan manajemen penyakit yang dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari untuk membantu dalam menurunkan dan menjaga kestabilan tekanan darah maupun kadar gula darah dalam batas normal. Dengan menggunakan games yang mudah mereka ikuti diharapkan akan membantu mereka untuk dapat mempraktekkan hal-hal yang perlu dilakukan secara mandiri agar mereka tetap selalu dalam kondisi sehat walaupun mereka menderita penyakit yang memerlukan kesabaran dalam pengobatan.

Apoteker merupakan salah satu profesi di bidang kesehatan yang mempunyai peranan dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat dengan memberikan pemahaman kepada para penderita penyakit degeneratif, agar mereka bisa memahami dan selanjutnya patuh dalam menjalani terapi baik farmakologi maupun non farmakologi. Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura merupakan salah satu rumah sakit bagian dari amal usaha Muhammadiyah (AUM) yang memiliki divisi Senior Care. Rumah sakit yang berada di Jakarta

Utara ini sering mengadakan seminar bertema lansia dan mendorong kemandirian lansia di masa tuanya.

Tujuan dari pengabdian masyarakat dengan tema "Penguatan *self-management* diabetes dan hipertensi melalui edukasi dan games di muhammadiyah senior care rs islam jakarta sukapura" adalah untuk memberikan pengetahuan dan pemahaman bagaimana harus menyikapi penyakit yang dialami agar tetap mampu meningkatkan kualitas hidup dan kesehatan mereka, sehingga diharapkan pasien lansia yang menderita penyakit degeneratif tersebut tetap selalu semangat dalam penatalaksanaan penyakit yang mereka alami.

METODE

Pelaksanaan pengabdian masyarakat dilakukan dengan menggunakan metode *Asset Based Communities Development* (ABCD). Pemilihan metode ini dipilih berdasarkan pemahaman tentang penyakit diabetes dan hipertensi yang belum terlalu dipahami. Selain itu, juga untuk menyelesaikan permasalahan yang dihadapi para lansia anggota Muhammadiyah Senior Care Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura. Adapun tahapan pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan adalah sebagai berikut (a) Mendapatkan perizinan dan pendekatan. Pada proses pendekatan dapat dilakukan melalui survey dan perijinan dengan mendata jumlah anggota Muhammadiyah Senior Care Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura; (b) Mengobservasi kegiatan para lansia di Muhammadiyah Senior Care RSI Sukapura dan berdiskusi dengan pengelola mengenai aktivitas para lansia tersebut melalui metode penyuluhan; (c) Melakukan upaya edukasi yang dapat dilakukan melalui kegiatan seperti pembagian kuesioner pretest mengenai pengetahuan lansia tentang penyakit diabetes dan hipertensi serta bagaimana menjalankan *self-management* pada kedua penyakit tersebut; (d) Pada acara kegiatan memberikan pemaparan materi dengan tema Diabetes dan Hipertensi oleh narasumber dan dilanjutkan dengan diskusi dan Tanya jawab; (e) Kemudian dilanjutkan dengan games dan pengenalan olahraga kaki. Games yang dilakukan berupa analisis kasus mengenai *self-management* diabetes dan hipertensi. Kegiatan dilaksanakan dalam kelompok-kelompok kecil untuk melatih kebersamaan dan kepedulian terhadap sesama sehingga dapat menilai satu dan yang lainnya; (f) Selanjutnya dilanjutkan dengan pengenalan senam kaki untuk meningkatkan sensitivitas kaki terutama mencegah adanya komplikasi neuropati; (g) Pembagian Kuesioner Posttest untuk diisi oleh seluruh peserta.

Kegiatan evaluasi dilakukan dalam dua tahap yaitu, tahap pertama evaluasi sebelum pelaksanaan pelatihan (*pre-test*) untuk mengetahui sejauh mana peserta memahami tentang penyakit diabetes dan hipertensi serta menentukan skor dasar peserta pelatihan. Tahap kedua, evaluasi sesudah pelaksanaan pelatihan (*post-test*) untuk mengetahui dan menentukan peningkatan pengetahuan dan kesadaran peserta. Dari hasil kedua tahap evaluasi tersebut *pre-test* dan *post-test* akan diketahui adanya peningkatan pemahaman ataupun tidak, dan dapat digunakan sebagai parameter akhir keberhasilan pelaksanaan penyuluhan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan masyarakat dilakukan dengan cara edukasi, permainan dan olahraga ringan sebagai bagian dari *self-management* diabetes serta hipertensi. Kegiatan pelaksanaan berlangsung kurang lebih 4 jam dimulai dari registrasi peserta, pengisian kuesioner awal, edukasi manajemen tatalaksana diabetes dan hipertensi, permainan dan pengenalan olahraga ringan sebagai bagian dari pendukung keberhasilan terapi serta peningkatan kualitas hidup para lansia serta pengisian kuesioner akhir untuk mengevaluasi sejauh mana pengetahuan para lansia setelah kegiatan berlangsung.

Kegiatan utama yang dilakukan dengan metode edukasi, games dan olahraga ringan berlangsung sangat baik. Diabetes dan hipertensi merupakan penyakit degeneratif yang sudah diketahui secara luas. Namun dari kegiatan yang berlangsung diketahui bahwa perlu dilakukan edukasi secara berkelanjutan untuk menambah wawasan maupun sebagai pengingat kembali bagaimana langkah-langkah dalam self-management diabetes serta hipertensi. Dalam kegiatan edukasi juga dipaparkan beberapa faktor-faktor yang mempengaruhi ketidakberhasilan target terapi dari diabetes serta hipertensi yakni kepatuhan dalam meminum obat. Hasil penelitian (Yulianti & Anggraini, 2020) menyatakan bahwasanya ada beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan yakni jenis dan jumlah obat, frekuensi minum obat serta kadar gula darah.

Menurut Rudini et al. (2018) kadar gula darah merupakan konsentrasi glukosa yang terdapat didalam darah. Terkontrolnya kadar gula darah yang baik dan optimal sangat diperlukan untuk mencegah terjadinya komplikasi kronik. Kadar gula darah yang terkontrol bisa jadi karna pasien patuh dalam minum obat, dan sebaliknya gula darah tidak terkontrol terjadi karena pasien sering lupa minum obat.

Menurut Fatiha & Sabiti (2021) keberhasilan terapi dipengaruhi oleh kepatuhan pasien dalam minum obat, kepatuhan berperan penting dalam menjaga kadar gula darah. Ketidakpatuhan minum obat biasanya disebabkan karena pasien berpegangan sehingga lupa minum obat, pasien merasa bosan karna harus minum obat setiap hari, dan pasien merasa kadar gula darah sudah normal sehingga tidak perlu minum obat. Hipertensi merupakan faktor risiko utama untuk perkembangan DM. Hubungan dengan diabetes melitus sangat kompleks karena hipertensi dapat menurunkan sensitivitas insulin (resistensi insulin). Di banyak sel, insulin berperan dalam meningkatkan ambilan glukosa dan demikian juga mengatur metabolisme karbohidrat, yang dapat mempengaruhi kadar glukosa darah ketika sel menjadi resisten terhadap insulin (Putra et al., 2019).



Gambar 1. Edukasi *self-management* diabetes dan hipertensi

Pada kegiatan edukasi *self-management* diabetes dan hipertensi kepada peserta kegiatan ini berlangsung cukup menarik. Hal ini dapat dilihat dari pelaksanaan diskusi. Diskusi yang dilakukan berupa tanya jawab materi, berbagi pengalaman di antara peserta serta berbagi informasi terbaru dari apa yang mereka ketahui. Dari sesi diskusi ini juga diperoleh pengalaman salah satu lansia dalam merawat anaknya yang berusia 30 tahun penderita diabetes. Setelah pemaparan materi dan edukasi mengenai *self-management* Diabetes dan hipertensi, kegiatan dilanjutkan dengan games. Games dilakukan dengan memberikan permainan tebak kata kunci dari edukasi yang telah dilakukan. Permainan dilakukan secara individu dan berkelompok. Dengan menggunakan metode permainan diharapkan penguatan *self-management* diabetes dan hipertensi dapat mudah diingat dan dipahami oleh peserta.



Gambar 2. Pemberian hadiah bagi pemenang *games*

Kegiatan kemudian dilanjutkan dengan olahraga ringan serta pengisian kuesioner. Dalam kegiatan olahraga ringan peserta diarahkan tetap di tempat duduk masing-masing. Olahraga ringan yang dilakukan adalah beberapa gerakan senam jari, tangan dan kepala. Olahraga ini menstimulasi saraf-saraf tepi yang sering terasa kebas pada lansia yang memiliki penyakit diabetes dan hipertensi. Dalam kegiatan ini juga dipilih peserta tertua yang tetap aktif dalam mengikuti rangkaian kegiatan olahraga dengan berbagai keterbatasannya. Kegiatan diakhiri dengan pengisian kuesioner untuk melihat pengetahuan akhir

setelah dilakukan rangkain kegiatan penguatan self-management diabetes dan hipertensi.



Gambar 3. Pengisian kuesioner

Peserta kegiatan adalah anggota dan pengurus Muhammadiyah Senior Care RSIJ Sukapura. Dari hasil pendataan diperoleh bahwa peserta terbanyak berusia 60–70 tahun dan sebagian besar berpendidikan jenjang pendidikan tinggi (level Diploma dan Strata 1). Hal ini dikarenakan anggota MSC beberapa terdiri dari pensiunan karyawan RSIJ Sukapura.

Tabel 1. Karakteristik usia dan pendidikan

Karakteristik	Jumlah	%
Usia (Tahun)		
40 - 50	3	10
50 - 60	8	26
60 - 70	15	48
≥ 70	5	16
Pendidikan		
SD	0	0
SMP	2	6
SMA	10	32
Pendidikan tinggi	19	61

Dari penelusuran prevalensi penyakit didapatkan sebagian besar lansia memiliki penyakit dengan jangka waktu lebih dari 5 tahun. Adanya berbagai penyakit yang diderita lansia dapat mempengaruhi kualitas hidup mereka. Dengan adanya kegiatan rutin di MSC dan bekerjasama dengan beberapa instansi utamanya dalam menambah aktivitas mereka seperti acara pengabdian masyarakat ini diharapkan para lansia dapat mengisi masa tuanya dengan aktivitas yang baik sehingga meningkatkan kualitas hidup mereka. Penyakit hipertensi dan diabetes adalah penyakit yang umum dialami lansia namun dengan penanganan yang tepat keparahan akibat penyakit tersebut dapat ditekan.

Tabel 2. Karakteristik penyakit

Penyakit	Jumlah	%
Diabetes		
Tidak ada Riwayat	20	65
≤ 5 tahun	0	0
> 5 tahun	11	35
Hipertensi		
Tidak ada Riwayat	10	32
≤ 5 tahun	6	19
> 5 tahun	15	49
Penyakit Lain		
Ada	18	58
tidak ada	13	42

Berdasarkan data pada Tabel 2 persentase tertinggi pada penyakit Diabetes yaitu pada peserta yang tidak ada Riwayat penyakit DM sebesar 65% sedangkan peserta yang memiliki riwayat DM usia > 5 tahun dengan persentase sebesar 35%. Sedangkan pada penyakit hipertensi persentase tertinggi yaitu peserta yang memiliki Riwayat penyakit hipertensi usia > 5 tahun dengan persentase 49% dan peserta yang tidak ada Riwayat hipertensi persentase sebesar 32%. Selain penyakit diabetes dan hipertensi terdapat peserta yang memiliki penyakit lain yaitu persentase sebesar 58% dan tidak ada Riwayat penyakit lain sebesar 42%.

Peningkatan pengetahuan dan keterampilan peserta dalam kegiatan edukasi self-management diabetes hipertensi upaya peningkatan pengetahuan peserta mengenai *self-management* diabetes dan hipertensi yang dilaksanakan memberikan kemanfaatan bagi peserta. Hal ini terlihat dari peningkatan pengetahuan setelah dilakukan edukasi. Dari tabel 3 dapat dilihat pengetahuan peserta menjadi kategori baik.

Tabel 3. Tingkat Pengetahuan *pretest* dan *post test*

Kategori Pengetahuan	<i>Pretest</i>	<i>Posttest</i>
Baik	30%	52%
Cukup	30%	32%
Kurang	40%	16%
Total	100%	100%

Tingkat pengetahuan serta pemahaman pasien diabetes hipertensi terkait penyakitnya dapat menunjang keberhasilan terapi sehingga tekanan darah dan kadar gula darah pasien dapat terkontrol dengan baik. Semakin pasien memahami penyakitnya, maka pasien akan semakin *aware* dalam menjaga pola hidup, teratur minum obat, dan tingkat kepatuhan pasien juga akan semakin meningkat (Sinuraya et al., 2017).

Kegiatan senam kaki para anggota MSC sangat tertarik dan bersemangat dalam mengikuti arahan dari instruktur. Gerakan-gerakan yang mudah dilakukan membuat mereka sangat mudah mengikuti gerakan tersebut dan mudah untuk mempraktekannya nanti secara bersama-sama maupun sendiri

di lain waktu secara rutin. Bahkan mereka juga dapat mengajarkan Gerakan-gerakan senam tersebut kepada teman, kerabat maupun keluarganya.

Peserta mendapatkan variasi kegiatan dalam meningkatkan perilaku self-management diabetes dan hipertensi melalui permainan yang edukatif dan pengenalan senam kaki untuk meningkatkan sensitivitas kaki (mencegah komplikasi diabetes neuropati) sehingga mudah diingat dan dilaksanakan dalam keseharian. Luaran kegiatan dengan memasukkan agenda olahraga rutin yakni berupa senam kaki dan pengukuran sensitivitas kaki bagi para lansia minimal satu kali dalam satu bulan Muhammadiyah Senior Care RSIJ Sukapura.

Pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat ini terdapat beberapa kendala yang dihadapi diantaranya keterbatasan ruangan pertemuan yang kurang kondusif untuk menampung lebih dari 20 peserta serta tidak menggunakan bangku sehingga peserta yang sudah lansia tersebut harus duduk di lantai. Namun, kegiatan ini juga memiliki faktor pendukung yakni keterlibatan dosen sekaligus praktisi di rumah sakit tersebut membuat kegiatan berjalan dengan baik. Lokasi juga merupakan salah satu Amal Usaha Muhammadiyah yang memiliki potensi untuk dilakukan kerjasama pada kegiatan-kegiatan selanjutnya. Dengan diadakannya kegiatan di MSC yang berada di bawah binaan RSIJ Sukapura, kami mendapatkan beberapa masukan kegiatan yang kedepan dapat ditindaklanjuti dan menjadi kolaborasi diantara AUM untuk sama-sama memberikan kemanfaatan bagi umat utamanya anggota MSC.

SIMPULAN

Dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat di Muhammadiyah Senior Care RSIJ Sukapura dapat disimpulkan bahwa, kegiatan pengabdian memberikan manfaat khususnya menambah pengetahuan dalam pengelolaan penyakit Diabetes dan Hipertensi yang memang banyak dialami oleh anggota MSC, pengetahuan para lansia bertambah setelah mengikuti acara dilihat dari peningkatan nilai benar pada pengisian post test, senam kaki yang diajarkan sangat bermanfaat karena dapat dipraktekkan secara sendiri maupun bersama-sama. Pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat selanjutnya diharapkan dapat memberikan penyuluhan dengan materi penyakit lainnya terutama yang terkait dengan geriatrik. Selain itu, diharapkan pada kegiatan selanjutnya untuk menambahkan jumlah peserta penyuluhan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih kami sampaikan kepada Lembaga Pengabdian dan Pemberdayaan Masyarakat UHAMKA yang telah mendukung dalam hal pendanaan dan senantiasa membimbing dalam pelaksanaan kegiatan. Selain itu kami sampaikan terimakasih kepada Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura yang telah memfasilitasi lokasi pengabdian serta sarana dan prasarannya serta kepada para anggota Muhammadiyah Senior Care yang senantiasa bersemangat selama acara pengmas berlangsung.

DAFTAR RUJUKAN

- Assalwa, U., Ningrum, G. P., Tindawati, T. M., Zahro, S., Trisfalia, R. R., Yuliani, A. P., Syarifudin, F., Najah, A. L. ., Devi, A. S., Irmatiara, F., & Priyandani, Y. (2021). Profil Perilaku Pengelolaan Obat Pada Lansia. *Jurnal Farmasi Komunitas*, 8(1), 9–14. <https://doi.org/10.20473/jfk.v8i1.21916>
- Chia, C. W., Egan, J. M., & Ferrucci, L. (2018). Age-Related Changes in Glucose Metabolism, Hyperglycemia, and Cardiovascular Risk. *Circulation Research*, 123(7), 886–904. <https://doi.org/10.1161/CIRCRESAHA.118.312806>
- Fatiha, C. N., & Sabiti, F. B. (2021). Peningkatan Kepatuhan Minum Obat Melalui Konseling Apoteker pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Halmahera Kota Semarang. *JPSCR: Journal of Pharmaceutical Science and Clinical Research*, 6(1), 41–48. <https://doi.org/10.20961/jpscr.v6i1.39297>
- Fitrianto, H., Azmi, S., & Kadri, H. (2014). Penggunaan Obat Antihipertensi pada Pasien Hipertensi Esensial di Poliklinik Ginjal Hipertensi RSUP DR. M. Djamil Tahun 2011. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 3(1), 45–48. <https://doi.org/10.25077/jka.v3i1.24>
- Hamilton, G. A. (2003). Measuring adherence in a hypertension clinical trial. *Eur J Cardiovasc Nurs*, 2(3), 219–228. [https://doi.org/10.1016/S1474-5151\(03\)00058-6](https://doi.org/10.1016/S1474-5151(03)00058-6)
- Kalyani, R. R., Golden, S. H., & Cefalu, W. T. (2017). Diabetes and Aging: Unique Considerations and Goals of Care. *Diabetes Care*, 40(4), 440–443. <https://doi.org/10.2337/dci17-0005>
- Kemenkes RI. (2013). *Pedoman Teknis Penemuan dan Tatalaksana Hipertensi*.
- Kemenkes RI. (2014). *Pusdatin Hipertensi*.
- Kemenkes RI. (2018). *Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018*.
- Kennedy, B. K., Berger, S. L., Brunet, A., Campisi, J., Cuervo, A. M., Epel, E. S., Franceschi, C., Lithgow, G. J., Morimoto, R. I., Pessin, J. E., Rando, T. A., Richardson, A., Schadt, E. E., Wyss-Coray, T., & Sierra, F. (2014). Geroscience: linking aging to chronic disease. *Cell*, 157(4), 709–713. <https://doi.org/10.1016/j.cell.2014.10.039>
- Manuntung, N. A. (2018). *Terapi Perilaku Kognitif pada Pasien Hipertensi*. Wineka Media.
- Maulida, R., & Puspitasari, I. M. (2020). Review Artikel : Kajian Interaksi Obat Pada Pasien dengan Peresepan Polifarmasi. *Farmaka*, 19(1), 95–103. <https://doi.org/10.24198/farmaka.v19i1.32309>
- Mooradian, A. D. (2018). Evidence-Based Management of Diabetes in Older Adults. *Drugs Aging*, 35(12), 1065–1078. <https://doi.org/10.1007/s40266-018-0598-3>
- Putra, I. D. G. I. P., Wirawati, I. A. P., & Mahartini, N. N. (2019). Hubungan kadar gula darah dengan hipertensi pada pasien diabetes mellitus tipe 2 di RSUP Sanglah. *Intisari Sains Medis*, 10(3), 797–800. <https://doi.org/10.15562/ism.v10i3.482>
- Rahajeng, E., & Tuminah, S. (2009). Prevalensi Hipertensi dan Determinannya

- di Indonesia. *Majalah Kedokteran Indonesia*, 59(12), 580=587.
- Rivandi, J., & Yonata, A. (2015). Hubungan Diabetes Melitus Dengan Kejadian Gagal Ginjal Kronik. *Jurnal Majority*, 4(9), 27–34. <http://jke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/1404/1246>
- Rudini, D., Yusnilawati, & Sulistiawan, A. (2018). Analisis Pengaruh Kepatuhan Pola Diet Dm Terhadap Kadar Gula Darah Dm Tipe II. *Jurnal Keperawatan Universitas Jambi*, 3(2).
- Sinuraya, R. K., Siagian, B. J., Taufik, A., Destiani, D. P., Puspitasari, I. M., Lestari, K., & Diantini, A. (2017). Pengukuran Tingkat Pengetahuan tentang Hipertensi pada Pasien Hipertensi di Kota Bandung: Sebuah Studi Pendahuluan. *Indonesian Journal of Clinical Pharmacy*, 6(4), 290–297. <https://doi.org/10.15416/ijcp.2017.6.4.290>
- Wells, B. G., DiPiro, J. T., Schwinghammer, T. L., & DiPiro, C. V. (2015). *Pharmacotherapy Handbook* (9th Editio). McGraw – Hill Companies Inc.
- World Health Organization. (2021). *Diabetes Melitus*.