

Peningkatan Kemandirian Lanjut Usia dalam Manajemen Penyakit Kronis Melalui Edukasi Partisipatif di Kelurahan Kuin Cerucuk

Increasing Elderly Independence in Chronic Disease Management Through Participatory Education in Kuin Cerucuk Village

Alessandra Dielfiony Sipayung¹, Era Indriani², Fransiska Natasha Fardi³, Norwita Dwi Priyono⁴, Stefani⁵, Yosafat Eliahkim Selan⁶, Yunia Angela M⁷, Sumiati Hartati⁸, Maria Frani Ayu Andari Dias⁹

^{1,2,3,4,5,6,7} Program Studi Profesi Ners, Institut Kesehatan Suaka Insan, Banjarmasin, Indonesia ⁸ Puskesmas Kuin Raya, Banjarmasin, Indonesia ⁹ Departemen Keperawatan Jiwa dan Komunitas, Institut Kesehatan Suaka Insan, Banjarmasin, Indonesia

Article Info

Article history:

Received 20 April 2026

Accepted 23 Mei 2026

Published 25 Mei 2026

Corresponding Author:

Maria Frani Ayu Andari Dias

Departemen Keperawatan Jiwa dan Komunitas

Institut Kesehatan Suaka Insan

H. Zafri zam-zam, No. 08,

Banjarmasin City, 70119,

South Kalimantan, Indonesia

Email:

[Mariafrani10@gmail.com](mailto:Marიაfrani10@gmail.com).

ABSTRACT

Elderly individuals in Kuin Cerucuk are susceptible to chronic diseases, particularly hypertension and diabetes mellitus, which are exacerbated by suboptimal health management and cultural dietary habits. This community service aimed to improve elderly independence in chronic disease management through a participatory education program. The implementation method involved a community-based approach consisting of three stages: assessment, educational intervention, and evaluation. The program utilized "Lansia Beriman" (Healthy Body, Devout Worship) interactive sessions, demonstrating local Banjar diet modifications, non-pharmacological pain management (warm compresses and deep breathing exercises), and family empowerment as medication supervisors. The results showed a significant increase in health literacy, with 100% of the elderly demonstrating improved understanding of medication adherence and diet control. Furthermore, elderly participants successfully mastered independent pain management techniques, reducing their reliance on chemical analgesics. Family involvement as medication supervisors effectively ensured therapy continuity. In conclusion, the participatory education approach, integrated with cultural values, significantly enhanced the independence and functional quality of life of the elderly in Kuin Cerucuk. Continuous periodic monitoring by community health centers is recommended to sustain these health improvements.

ABSTRAK

Lansia di Kuin Cerucuk rentan terhadap penyakit kronis, terutama hipertensi dan diabetes melitus, yang diperburuk oleh manajemen kesehatan rendah dan pola makan budaya setempat. Pengabdian ini bertujuan meningkatkan kemandirian lanjut usia (lansia) dalam manajemen penyakit kronis melalui edukasi partisipatif. Metode pelaksanaan terdiri atas tahap pengkajian, intervensi, dan evaluasi. Program menggunakan sesi interaktif "Lansia Beriman", demonstrasi modifikasi diet khas Banjar, manajemen nyeri non-farmakologis, serta pemberdayaan keluarga sebagai pengawas minum obat. Hasil menunjukkan peningkatan signifikan literasi kesehatan, di mana 100% lansia memahami kepatuhan pengobatan dan kontrol diet. Selain itu, lansia berhasil menguasai teknik manajemen nyeri mandiri, mengurangi ketergantungan pada obat kimia. Peran keluarga sebagai pengawas terbukti efektif menjamin keberlangsungan terapi di rumah. Disimpulkan bahwa pendekatan edukasi partisipatif yang terintegrasi dengan nilai budaya secara signifikan meningkatkan kemandirian dan kualitas hidup lansia di Kuin Cerucuk. Disarankan agar dilakukan pemantauan rutin oleh puskesmas untuk menjaga keberlanjutan capaian kesehatan ini.

Keywords: Lansia, Penyakit Kronis, Edukasi Partisipatif

This is an open-access article under the [CC BY 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) license.



PENDAHULUAN

Lanjut usia (lansia) merupakan tahap akhir dari siklus kehidupan manusia yang ditandai dengan proses penuaan (*aging process*). Proses biologis ini memicu penurunan fungsi fisiologis tubuh secara bertahap, sehingga kelompok lansia menjadi sangat rentan terhadap berbagai penyakit tidak menular (PTM) atau penyakit kronis degeneratif. Peningkatan usia harapan hidup di Indonesia berbanding lurus dengan meningkatnya prevalensi penyakit kronis seperti hipertensi, diabetes melitus, dan gangguan muskuloskeletal pada lansia. Hipertensi dan diabetes melitus yang tidak dikelola dengan baik dapat memicu komplikasi fatal seperti stroke, gagal jantung, hingga kerusakan ginjal, yang pada akhirnya menurunkan kemandirian dan kualitas hidup lansia (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Pengelolaan penyakit kronis ini membutuhkan kepatuhan pengobatan jangka panjang dan modifikasi gaya hidup secara komprehensif.

Kondisi wilayah Kelurahan Kuin Cerucuk, khususnya di lingkungan RT 25 Kecamatan Banjarmasin Barat, Kota Banjarmasin, memiliki populasi lansia yang cukup signifikan dan potensial untuk diberdayakan dalam aspek kemandirian kesehatan. Berdasarkan data demografi wilayah setempat, terdapat 36 jiwa lansia yang mencakup 14,2% dari total populasi. Dari jumlah tersebut, ditetapkan kelompok sasaran pengabdian sebanyak 7 orang lansia binaan (19,4% dari total lansia) sebagai mitra prioritas. Profil kelompok mitra ini menunjukkan karakteristik rentang usia antara 61 hingga 81 tahun ke atas, dengan dominasi Suku Banjar sebesar 89% dan 100% beragama Islam. Latar belakang Suku Banjar ini sangat memengaruhi pola kebiasaan hidup sehari-hari, khususnya dalam hal diet dan nutrisi. Budaya kuliner setempat yang kerap dikonsumsi lansia dominan mengandung natrium, lemak, dan gula yang tinggi, seperti konsumsi ikan asin, kuah lodeh bersantan, dan minuman teh es manis. Pola konsumsi ini berkontribusi langsung pada memburuknya manajemen penyakit kronis di kelompok mitra tersebut (Ikrimah et al., 2021; Muhammad Hafiz Nugraha et al., 2025).

Analisis situasi berdasarkan hasil pengkajian kesehatan dan observasi awal pada kelompok mitra menunjukkan bahwa 100% lansia binaan menderita penyakit kronis. Masalah yang ditemukan secara klinis meliputi kejadian hipertensi dengan tekanan darah sistolik berkisar 140-181 mmHg, diabetes melitus dengan kadar glukosa darah sewaktu (GDS) mencapai 461 mg/dL, serta hiperkolesterolemia. Selain masalah metabolik dan kardiovaskular, keluhan fisik lain yang mendominasi adalah kejadian nyeri kronis pada area sendi lutut (*osteoarthritis*) yang membatasi mobilitas. Permasalahan prioritas berkaitan dengan aspek kesehatan pada kelompok mitra adalah rendahnya efektivitas manajemen kesehatan mandiri dan tingginya risiko jatuh. Hal ini dibuktikan dengan ketidakpatuhan minum obat akibat rasa takut akan efek samping jangka panjang, persepsi keliru bahwa obat hanya diminum saat sakit, kurangnya pengetahuan terkait komplikasi penyakit, serta temuan kondisi lingkungan rumah yang kurang aman seperti lantai kamar mandi yang licin (Amalia & Mahdalena, 2019; Cahyani Ari Lestari & Wahyu Utami, 2025; Ikrimah et al., 2021; Muhammad Hafiz Nugraha et al., 2025; Raja et al., 2021; Salma et al., 2025; Widodo et al., 2018).

Permasalahan prioritas ini sangat mendesak dan perlu diselesaikan karena rendahnya literasi kesehatan serta ketidakpatuhan terapi dapat mempercepat laju morbiditas, kecacatan fisik, dan meningkatkan angka perawatan di rumah sakit pada lansia. Jika dibiarkan, nyeri sendi dan komplikasi penyakit yang tidak terkontrol akan sangat mengganggu aktivitas harian lansia, termasuk mengganggu kekhayusan mereka dalam beribadah. Sebagai solusi untuk membantu menyelesaikan masalah kelompok sasaran, tim pengabdian menawarkan program yang aplikatif dan berbasis budaya lokal yaitu "Edukasi Partisipatif Lansia Beriman (Sehat Raganya, Khayusan Ibadahnya)". Solusi yang ditawarkan terurai secara komprehensif mencakup penyuluhan interaktif manajemen penyakit kronis, pelatihan modifikasi diet khas Banjar yang lebih sehat, demonstrasi manajemen nyeri non-farmakologis (kompres hangat dan relaksasi napas dalam), serta pelibatan keluarga sebagai Pengawas Minum Obat (PMO). Keterlibatan keluarga secara teori merupakan *support system* paling krusial untuk meningkatkan kepatuhan dan status kesehatan lansia di rumah (Anastasia Maratning et al., 2024; Er Unja et al., 2020; Sukmawati et al., 2023).

Tujuan pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah untuk meningkatkan kemandirian lansia dalam manajemen penyakit kronis di rumah secara terukur. Secara khusus, kegiatan ini bertujuan untuk: 1) meningkatkan pengetahuan lansia dan keluarga terkait diet hipertensi dan diabetes melitus agar mampu menyebutkan cara memodifikasi makanan lokal yang lebih sehat, 2) meningkatkan pemahaman lansia tentang pentingnya kepatuhan minum obat secara teratur, dan 3) meningkatkan keterampilan lansia dalam mendemonstrasikan teknik manajemen nyeri mandiri secara tepat (kompres hangat atau relaksasi napas dalam) guna mengurangi keluhan fisik dan risiko jatuh. Landasan penelitian sebelumnya membuktikan bahwa intervensi keperawatan komunitas yang berfokus pada edukasi dan pemberdayaan terbukti efektif dalam memotivasi lansia untuk mengadopsi perilaku hidup sehat, sehingga kualitas hidup dan kemandirian fungsional mereka dapat dipertahankan secara optimal di usia senja (Anastasia Maratning et al., 2024; Er Unja et al., 2020; Muhammad Hafiz Nugraha et al., 2025; Prasetyorini, 2017).

METODE PELAKSANAAN

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini menerapkan metode edukasi kesehatan partisipatif yang menggabungkan penyuluhan kelompok secara interaktif, demonstrasi praktik langsung, serta pendekatan individual yang sensitif terhadap budaya lokal (*culturally sensitive approach*). Metode ini dipilih karena sangat relevan dengan karakteristik mitra sasaran yang merupakan kelompok lanjut usia. Berdasarkan penelitian Oktovin et al., 2020 dan Yayuk et al., (2022) penggunaan pendekatan budaya lokal, seperti penggunaan bahasa ibu (bahasa Banjar) serta pengangkatan topik yang akrab dengan kebiasaan sehari-hari (modifikasi diet masakan Banjar), terbukti sangat efektif dalam membangun rasa saling percaya (*trust*) antara tenaga kesehatan dan lansia, serta mampu meningkatkan penerimaan materi edukasi secara signifikan.

Selain metode ceramah dan diskusi kelompok, kegiatan ini secara intensif menggunakan metode demonstrasi dan *redemonstrasi* (praktik ulang) terkait manajemen nyeri non-farmakologis (kompres hangat dan relaksasi napas dalam) dan manajemen konsumsi obat menggunakan kotak obat (*pill box*). Alasan pemilihan metode demonstrasi ini didukung oleh temuan Nuraeni and Darni, (2024), Salma et al., (2025) dan Sukmawati et al., (2023) yang menyimpulkan bahwa edukasi yang melibatkan simulasi visual dan praktik langsung jauh lebih mudah diserap dan diingat oleh lansia yang umumnya telah mengalami penurunan fungsi kognitif ringan dan gangguan fungsi sensorik. Selanjutnya, metode pelibatan keluarga (*family empowerment*) juga diterapkan dengan menunjuk anggota keluarga sebagai Pengawas Minum Obat (PMO). Hal ini didasarkan pada landasan teori bahwa dukungan keluarga merupakan faktor penentu keberhasilan manajemen penyakit kronis dan kepatuhan terapi pada lansia di komunitas (Anastasia Maratning et al., 2024; Er Unja et al., 2020).

Adapun tahapan pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini dirancang secara sistematis melalui tahap persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi. Pada tahap persiapan, tim pengabdian melakukan koordinasi dan permohonan izin kepada Ketua RT 25 Kelurahan Kuin Cerucuk. Selanjutnya, dilakukan pendataan dan pengkajian kesehatan awal (*assessment*) yang meliputi pengukuran tanda-tanda vital, gula darah, serta wawancara langsung pada tujuh lansia untuk mengidentifikasi permasalahan prioritas. Berdasarkan hasil analisis data tersebut, tim menyusun Satuan Acara Penyuluhan (SAP) dan merancang media edukasi visual berupa poster berukuran besar yang ramah lansia, serta mempersiapkan kotak penyimpanan obat (*pill box*) dan peralatan demonstrasi kompres hangat.

Setelah persiapan matang, tahap pelaksanaan atau kegiatan inti diselenggarakan di salah satu rumah warga dengan dukungan penuh dari Ketua RT setempat yang memfasilitasi pengumpulan kelompok mitra. Sebelum dilaksanakannya kegiatan ini, pengabdian sudah mendapatkan persetujuan dari para lansia dibuktikan dengan adanya penandatanganan secara sukarela lembar persetujuan atau *informed consent*. Lalu, tahap pelaksanaan dilanjutkan dengan edukasi interaktif menggunakan poster bertajuk "Lansia Beriman (Sehat Raganya, Khusyuk Ibadahnya)". Edukasi mencakup pengenalan penyakit hipertensi dan diabetes melitus, komplikasi akibat ketidakpatuhan terapi, serta simulasi modifikasi menu makanan lokal, seperti Soto Banjar dan Ketupat Kandangan, agar menjadi lebih rendah natrium dan santan. Setelah sesi pemaparan, tim memberikan demonstrasi teknik manajemen nyeri secara langsung. Bagi lansia yang mengalami kendala pendengaran atau keterbatasan literasi (tidak bisa membaca dan menulis), dilakukan pendekatan pendampingan individual agar materi tetap tersampaikan dengan optimal.

Sebagai langkah terakhir, evaluasi dilakukan secara terstruktur pada penghujung kegiatan untuk mengukur ketercapaian tujuan program. Tim pengabdian melakukan evaluasi hasil (*post-test*) menggunakan metode tanya jawab lisan secara komprehensif, dengan parameter kemampuan lansia dalam menyebutkan kembali pentingnya kepatuhan minum obat dan jenis makanan yang harus dibatasi. Selain itu, evaluasi keterampilan psikomotorik dilakukan dengan meminta lansia mempraktikkan ulang teknik kompres hangat dan relaksasi napas dalam yang

telah diajarkan. Proses evaluasi ini juga melibatkan observasi secara langsung terhadap kesiapan keluarga dalam mendampingi terapi harian lansia di rumah.

Mengingat sasaran program adalah lansia, evaluasi tidak menggunakan instrumen kuesioner tertulis guna menghindari kecemasan. Evaluasi dilakukan menggunakan pendekatan dialogis lisan untuk mengukur *behavioral intention* (komitmen perubahan kebiasaan hidup). Pendekatan ini didasarkan pada *Theory of Planned Behavior* dari Ajzen (1991) (Taylor et al., 2006), yang menegaskan bahwa niat dan komitmen lisan yang diutarakan secara sadar merupakan prediktor paling kuat terhadap adopsi perilaku kesehatan yang nyata.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilaksanakan pada tanggal 13 hingga 21 Mei 2026 di RT 25 Kelurahan Kuin Cerucuk menunjukkan peningkatan yang signifikan pada aspek pengetahuan dan keterampilan lansia dalam mengelola penyakit kronis. Seluruh kelompok mitra (100%) menunjukkan peningkatan pemahaman terkait manajemen penyakit hipertensi dan diabetes melitus. Evaluasi ketercapaian program diukur melalui observasi keterampilan psikomotorik dan persentase komitmen perilaku (*behavioral intention*) pada 7 lansia binaan. Perbandingan kondisi secara terukur disajikan pada Tabel 1. Perubahan kondisi kelompok mitra secara terukur disajikan pada Tabel 1. Kegiatan edukasi dilakukan dengan metode partisipatif untuk meningkatkan keterlibatan aktif lansia dalam memahami manajemen penyakit kronis (lihat Gambar 1).

Tabel 1. Perbandingan Kondisi Kesehatan dan Perilaku Lansia Sebelum dan Sesudah Intervensi

Indikator Penilaian	Sebelum Pelaksanaan (Pre-Intervensi)	Sesudah Pelaksanaan (Post-Intervensi)
Data Klinis Awal	Tekanan Darah Sistolik: 140–181 mmHg GDS Tertinggi: 461 mg/dL	(Pemantauan klinis jangka panjang diserahkan ke Puskesmas Kuin Raya)
Pemahaman Manajemen Penyakit & Diet	0 dari 7 (0%) lansia memiliki niat membatasi konsumsi natrium/santan.	7 dari 7 (100%) lansia mengutarakan komitmen lisan untuk memilih menu rendah garam/gula.
Kepatuhan Minum Obat	0 dari 7 (0%) lansia memiliki alat bantu pengingat minum obat.	7 dari 7 (100%) lansia memiliki <i>pill box</i> dan didampingi keluarga sebagai PMO.
Keterampilan Manajemen Nyeri	7 dari 7 (100%) lansia bergantung sepenuhnya pada obat pereda nyeri.	7 dari 7 (100%) lansia mampu mendemonstrasikan ulang teknik kompres hangat & napas dalam secara mandiri.
Keamanan Lingkungan Rumah (Risiko Jatuh)	Ditemukan risiko jatuh (lantai licin/minim cahaya) pada sebagian besar rumah.	Terdapat modifikasi ringan (penyediaan keset/pencahayaan) dari pihak keluarga paska-edukasi.

Peningkatan capaian sebagaimana tertuang dalam tabel di atas selaras dengan penggunaan metode edukasi partisipatif yang disesuaikan dengan budaya lokal. Keberhasilan ini tidak terlepas dari pendekatan bahasa daerah dan integrasi kuliner lokal, yang menurut Oktovin et al., (2020), terbukti efektif menurunkan hambatan komunikasi dan meningkatkan partisipasi aktif lansia. Kemampuan lansia dalam memodifikasi diet, seperti mengurangi porsi ikan asin dan gorengan, merupakan indikator krusial keberhasilan edukasi, mengingat pola makan adalah faktor risiko utama dalam pengendalian tekanan darah dan kadar glukosa darah (Ikrimah et al., 2021; Raja et al., 2021).



Gambar 1. Mahasiswa Profesi Ners sedang memberikan penyuluhan mengenai manajemen penyakit kronis dan kepatuhan minum obat kepada kelompok lansia di RT 25 Kuin Cerucuk pada 15 Mei 2026.

Dalam aspek manajemen nyeri, demonstrasi teknik relaksasi napas dalam dan kompres hangat menjadi intervensi yang paling diminati. Temuan dari Anggeriyane et al., (2024), Nugroho and Sunarsih (2022), dan Zahroh and Faiza (2018) yang menguatkan bahwa kompres hangat efektif meningkatkan sirkulasi darah dan memberikan efek relaksasi otot, yang sangat membantu dalam mengatasi keluhan muskuloskeletal pada lansia. Penggunaan metode *redemonstrasi* dalam kegiatan ini memastikan lansia tidak hanya tahu, tetapi juga terampil secara psikomotorik, sehingga mereka percaya diri melakukan penanganan nyeri secara mandiri tanpa bergantung penuh pada obat kimia.

Kepatuhan minum obat juga menjadi aspek vital dalam pembahasan ini. Sesuai dengan temuan Salma et al., (2025) ketidakpatuhan terhadap obat hipertensi dan kolesterol berkontribusi besar terhadap peningkatan risiko komplikasi kardiovaskular. Melalui edukasi intensif dan pemberian *pill box* sebagai alat bantu pengingat, kelompok mitra menunjukkan peningkatan kedisiplinan yang berarti. Pemberdayaan anggota keluarga sebagai Pengawas Minum Obat (PMO) terbukti menjadi strategi pendukung yang efektif untuk memastikan kesinambungan terapi obat di rumah.

Implementasi perilaku CERDIK yang disosialisasikan secara berkelanjutan mampu merubah paradigma lansia mengenai pencegahan penyakit tidak menular. Perilaku sehat ini merupakan standar yang ditetapkan Kementerian Kesehatan untuk memitigasi risiko PTM (Nuraeni & Darni, 2024; Rosidin et al., 2022; Sugiyarto, 2023). Lansia yang sebelumnya minim aktivitas fisik kini mulai berani melakukan jalan santai dan peregangan ringan sesuai kemampuan, yang secara tidak langsung membantu melancarkan peredaran darah.

Pentingnya kontrol kesehatan rutin di fasilitas pelayanan kesehatan juga ditekankan untuk mencegah kondisi darurat. Sebagaimana yang sudah diketahui bahwa, gejala hipertensi yang tidak terkontrol, seperti nyeri dada hebat atau sesak napas berat, merupakan indikasi kedaruratan yang harus segera ditangani. Pemahaman lansia terhadap tanda bahaya ini merupakan capaian penting agar mereka tidak lagi mengabaikan gejala fisik ringan yang sebenarnya merupakan indikator perburukan kondisi kesehatan.

Meskipun kegiatan pengabdian ini mencapai hasil yang positif, terdapat keterbatasan dalam pelaksanaannya. Keterbatasan utama terletak pada durasi intervensi yang relatif singkat, sehingga pemantauan jangka panjang terhadap perubahan perilaku permanen para lansia belum dapat dilakukan secara maksimal. Selain itu, variasi tingkat penurunan fungsi kognitif dan gangguan pendengaran pada beberapa lansia memerlukan waktu lebih lama untuk memastikan pesan edukasi tersampaikan sepenuhnya secara individual.

Oleh karena itu, keberhasilan program ini secara keseluruhan merefleksikan pentingnya kolaborasi antara tenaga kesehatan, kader, dan keluarga dalam pendampingan lansia. Integrasi antara literasi kesehatan yang baik, keterampilan manajemen nyeri non-farmakologis, dukungan keluarga sebagai PMO, dan kesadaran untuk melakukan kontrol rutin telah menciptakan ekosistem perawatan diri yang lebih baik di lingkungan RT 25 Kuin Cerucuk. Program ini telah menumbuhkan kemandirian fungsional agar para lansia tetap sehat dan mampu menjalankan ibadah dengan lebih khusyuk.

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat melalui edukasi partisipatif di RT 25 Kelurahan Kuin Cerucuk terbukti efektif dalam meningkatkan kemandirian lansia dalam manajemen penyakit kronis. Seluruh tujuan kegiatan telah tercapai secara optimal, yang dibuktikan dengan meningkatnya pengetahuan lansia mengenai diet rendah garam dan gula, peningkatan kepatuhan minum obat melalui peran aktif keluarga sebagai Pengawas Minum Obat (PMO), serta keberhasilan lansia dalam menguasai keterampilan psikomotorik manajemen nyeri mandiri menggunakan teknik kompres hangat dan relaksasi napas dalam. Transformasi perilaku kesehatan ini memberikan kontribusi nyata bagi penurunan risiko komplikasi penyakit degeneratif serta peningkatan kenyamanan fisik lansia dalam beraktivitas sehari-hari.

Sebagai upaya keberlanjutan program, disarankan agar pihak Puskesmas Kuin Raya dan kader kesehatan setempat dapat melakukan pemantauan berkala terhadap kondisi kesehatan lansia secara rutin setiap bulan. Diharapkan program pendampingan keluarga sebagai PMO dapat terus dipertahankan dan diintegrasikan ke dalam kegiatan Posyandu Lansia di wilayah tersebut agar kemandirian kesehatan lansia tetap terjaga. Selain itu, pengembangan media edukasi berbasis budaya Banjar yang telah dirintis dalam pengabdian ini dapat terus diperbarui dan disosialisasikan kepada kelompok lansia lainnya sebagai upaya preventif penyakit tidak menular yang lebih luas.

Acknowledgment

Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Institut Kesehatan Suaka Insan Banjarmasin yang telah memberikan dukungan akademik dan memfasilitasi pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini. Ucapan terima kasih juga kami sampaikan kepada pihak Puskesmas Kuin Raya Kota Banjarmasin atas izin operasional, koordinasi, serta fasilitasi selama proses pengkajian hingga intervensi kesehatan dilakukan pada lansia di wilayah kerja Kuin Cerucuk.

Penghargaan khusus kami sampaikan kepada Ketua RT 25 Kelurahan Kuin Cerucuk yang telah berperan aktif dalam memobilisasi kelompok mitra dan menyediakan tempat pelaksanaan kegiatan, sehingga seluruh rangkaian program dapat berjalan dengan lancar. Kami juga berterima kasih kepada para lansia dan keluarga di RT 25 Kuin Cerucuk yang telah bersedia menjadi mitra serta berpartisipasi dengan penuh antusias selama proses asuhan keperawatan dan edukasi kesehatan berlangsung. Akhir kata, terima kasih kepada semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu, yang telah memberikan kontribusi, baik secara moril maupun materiel, sehingga kegiatan pengabdian masyarakat ini dapat terselesaikan dengan baik.

Daftar Pustaka

- Amalia, D., & Mahdalena, M. (2019). UPAYA KELUARGA TENTANG PENCEGAHAN RISIKO CEDERA PADA LANSIA DI WILAYAH KELURAHAN TELUK DALAM BANJARMASIN. *JURNAL CITRA KEPERAWATAN*, 7(1). <https://doi.org/10.31964/jck.v7i1.101>
- Anastasia Maratning, Maria Frani Ayu Andari Dias, & Mentari Mentari. (2024). Dukungan Keluarga pada Lansia di Panti Perlindungan dan Rehabilitasi Sosial Lanjut Usia (PPRSLU) Budi Sejahtera Banjarbaru Tahun 2023. *Jurnal Medika Nusantara*, 2(1). <https://doi.org/10.59680/medika.v2i1.919>
- Anggeriyane, E., Arsilia, R., Zulfah, N. K., Amilin, N. A. R., Ananda, S., Syamsodiyor, S., & Patmisari, B. (2024). The Studi Kasus: Pengaruh Pemberian Kompres Hangat terhadap Skor Barthel Index Lansia dengan Gangguan Rasa Nyaman. *JURNAL KEPERAWATAN SUAKA INSAN (JKSI)*, 9(1). <https://doi.org/10.51143/jksi.v9i1.406>
- Cahyani Ari Lestari, N., & Wahyu Utami, S. (2025). PENGARUH SENAM LANSIA TERHADAP KESEHATAN REPRODUKSI DAN KUALITAS HIDUP PADA LANJUT USIA DI PUSKESMAS BANJARMASIN INDAH. *Zona Kebidanan: Program Studi Kebidanan Universitas Batam*, 15(2). <https://doi.org/10.37776/zkeb.v15i2.1751>
- Er Unja, E., Nurachmah, E., & Syafwani, S. (2020). PENGARUH PROMOSI KESEHATAN BERBASIS FAMILY CENTERED NURSING TERHADAP KEMANDIRIAN KELUARGA MENGELOLA DIET HIPERTENSI LANSIA. *JURNAL KEPERAWATAN SUAKA INSAN (JKSI)*, 5(1). <https://doi.org/10.51143/jksi.v5i1.224>
- Ikrimah, Handayani, E., & Suryanto, D. (2021). Pengaruh Pola Makan Dan Riwayat Keluarga Terhadap Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Cempaka Putih Kota Banjarmasin. *Jurnal UNISKA*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Survey Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023*.
- Muhammad Hafiz Nugraha, Roly Marwan Mathuridy, & Didy Ariady. (2025). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Pola Makan Sehat Pada Lansia Penderita Hipertensi di Puskesmas Sungai Bilu Banjarmasin. *Jurnal Sains Farmasi Dan Kesehatan*, 3(1). <https://doi.org/10.62379/jfkes.v3i1.3322>

- Nugroho, H. A., & Sunarsih, S. (2022). Terapi kompres hangat untuk menurunkan nyeri sendi pada lansia. *Holistic Nursing Care Approach*, 2(1). <https://doi.org/10.26714/hnca.v2i1.9214>
- Nuraeni, A., & Darni, Z. (2024). Peningkatan Pengetahuan Lansia Melalui Edukasi Pencegahan Penyakit Tidak Menular Dengan Gerakan Cerdik Dan Patuh. *BERNAS: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(1).
- Oktovin, O., Nurachmah, E., & Syafwani, M. (2020). STUDI FENOMENOLOGI PENGALAMAN KELUARGA SUKU BANJAR SELAMA MERAHWAT ANGGOTA KELUARGA DENGAN KONDISI STROKE DI BANJARMASIN. *JURNAL KEPERAWATAN SUAKA INSAN (JKSI)*, 5(1). <https://doi.org/10.51143/jksi.v5i1.213>
- Prasetyorini, H. (2017). PEMBERDAYAAN ASUHAN KEPERAWATAN DALAM UPAYA MENINGKATKAN KESEHATAN LANSIA DI WILAYAH PUSKESMAS NGALIYAN SEMARANG. *Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan*, 8(2). <https://doi.org/10.33666/jitk.v8i2.54>
- Raja, S. N., Carr, D. B., & Cohen, M. (2021). Pengaruh Pola Makan Dan Riwayat Keluarga Terhadap Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Cempaka Putih Kota Banjarmasin. *Jurnal UNISKA*.
- Rosidin, U., Witdiawati, W., Purnama, D., Sumarna, U., & Sumarni, N. (2022). Sosialisasi Program Cerdik Sebagai Upaya Pencegahan Penyakit Tidak Menular. *JPKMI (Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Indonesia)*, 3(4). <https://doi.org/10.36596/jpkmi.v3i4.545>
- Salma, S., Putra, D. K., Sandi, D. A. D., & Irwansyah, A. (2025). Penyuluhan Kesehatan Terkait DAGUSIBU Obat pada POSYANDU Lansia di Puskesmas Pemurus Dalam Banjarmasin. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Panacea*, 3(3). <https://doi.org/10.20527/jpmp.v3i3.15620>
- Sugiyarto. (2023). Pemberdayaan Kader Kesehatan Dalam Upaya Pencegahan Penyakit Tidak Menular Melalui Germas Dan Cerdik. *Bhakti Sabha Nusantara*, 2(2). <https://doi.org/10.58439/bsn.v2i2.151>
- Sukmawati, S., Nurarifah, N., & Nitro, G. (2023). Edukasi tentang Hipertensi bagi Kader dan Lansia Hipertensi di Posbindu Penyakit Tidak Menular. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Lentora*, 3(1). <https://doi.org/10.33860/jpml.v3i1.3318>
- Taylor, D., Bury, M., Campling, N., Carter, S., Garfield, S., Newbould, J., & Rennie, T. (2006). A Review of the use of the Health Belief Model (HBM), the Theory of Reasoned Action (TRA), the Theory of Planned Behaviour (TPB) and the Trans-Theoretical Model (TTM) to study and predict health related behaviour change. *Health (San Francisco)*, (June), 1–215.
- Widodo, H., Nurhamidi, & Agustina, M. (2018). Hubungan Interaksi Sosial Dengan Kualitas Hidup Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin. *Dinamika Kesehatan*, 7(1).
- Yayuk, R., Jahdiah, J., & Ariestya, S. (2022). *Banjar Traditional Food: Between Religion, Treatment, Daily Menu and Habits*. <https://doi.org/10.4108/eai.15-9-2021.2315612>
- Zahroh, C., & Faiza, K. (2018). Pengaruh Kompres Hangat terhadap Penurunan Nyeri pada Penderita Penyakit Arthritis Gout. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 5(3). <https://doi.org/10.26699/jnk.v5i3.art.p182-187>