



SURAT TUGAS
Nomor: 273/II.3.AU/LPPM/F/2021

Assalaamu'alaikum Wr. Wb.

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Dede Nasrullah, S.Kep., Ns., M.Kep.

Jabatan : Kepala LPPM UMSurabaya

Dengan ini menugaskan:

Nama	NIDN/NIM	Jabatan
Rinza Rahmawati S., S.Pd., M.Si.	0720058804	Dosen UMSurabaya
Ir. Nastiti Kartikorini, ST. M.Kes	0731106602	Dosen UMSurabaya
Vella Rohmayani, S.Pd., M.Si.	0720059202	Dosen UMSurabaya
Dita Artanti S.Si.,M.Si	0730098902	Dosen UMSurabaya

Untuk melaksanakan pengabdian kepada masyarakat dengan judul "*Kegiatan Penyuluhan Dan Pemeriksaan Kesehatan Pada Lansia Di Desa Bedahan, Babat Lamongan*" dilaksanakan di Desa Bedahan, Babat, Kecamatan Lamongan pada tanggal 20 – 24 September 2021.

Demikian surat tugas ini, harap menjadikan periksa dan dapat dilaksanakan dengan penuh tanggungjawab. Mohon memberikan laporan kegiatan selambat-lambatnya satu minggu setelah kegiatan usai dilaksanakan.

Wassalaamu'alaikum Wr. Wb.

Surabaya, 19 September 2021

Kepala LPPM



Dede Nasrullah, S.Kep., Ns., M.Kep.

LAPORAN PENGABDIAN
KEGIATAN PENYULUHAN DAN PEMERIKSAAN KESEHATAN PADA
LANSIA DI DESA BEDAHAN, BABAT LAMONGAN



Disusun Oleh:

Rinza Rahmawati S., S.Pd., M.Si.	0720058804
Ir. Nastiti Kartikorini, ST. M.Kes	0731106602
Vella Rohmayani, S.Pd., M.Si.	0720059202
Dita Artanti, S.Si., M.Si	0730098902

FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA

2021

LEMBAR PENGESAHAN

Judul Pengabdian : Penyuluhan Dan Pemeriksaan Kesehatan Pada Lansia Di Desa Bedahan, Babat Lamongan

Ketua

Nama Lengkap : Rinza Rahmawati Samsudin, S.Pd., M.Si

NIDN : 0720058804

Jabatan : Dosen DIII Teknologi Laboratorium Medis

Perguruan Tinggi Asal : Universitas Muhammadiyah Surabaya

Alamat Institusi : Jln. Sutorejo No. 59,

Surabaya

Telepon/Fax/Email : 08819000911

Anggota (1)

Nama Lengkap : Nastiti Kartikorini, S.T., M.Kes

NIDN : 0731106602

Jabatan : Dosen DIII Teknologi Laboratorium Medis

Anggota (2)

Nama Lengkap : Vella Rohmayani, S.Pd., M.Si

NIDN : 0720059202

Jabatan : Dosen S.Tr Teknologi Laboratorium Medis

Anggota (3)

Nama Lengkap : Dita Artanti, S.Si., M.Si.

NIDN : 0730098902

Jabatan : Dosen DIII Teknologi Laboratorium Medis

Jumlah Dana (Rp) : 5.000.000

Sumber Pendanaan : Universitas Muhamadiyah Surabaya

Jumlah Mahasiswa terlibat : 5

Jumlah Alumni terlibat : 1

Jumlah Staf terlibat : 1

Nama Mahasiswa yang terlibat: 1. Nova Ulumiya NIM 20200662036
2. Defitria Ernadianis NIM 20200662035
3. Moh Ribut Ardiansyah NIM 20200662024
4. Okta Badriyah Nazilis NIM 20200662023
5. Kenari Sri Wahyuni NIM 20200662031

Mengetahui,

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan



Dr. Nur Mukarromah, S.KM.,M.Kes

Surabaya, 10 Oktober 2021

Ketua Pelaksana



Rinza Rahmawati Samsudin, S.Pd.,M.Si

Menyetujui,

Kepala LPPM UM Surabaya



Dede Nasrullah, S.Kep.,Ns.,M.Kep

KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan puji syukur kehadiran ﷻ robbul ‘alamiin berkat limpahan rahmat dan hidayah-NYA, Laporan Program Pengabdian Kepada Masyarakat di Desa Bedahan Babat Lamongan dengan Judul“Penyuluhan Dan Pemeriksaan Kesehatan Pada Lansia Di Desa Bedahan, Babat Lamongan” ini dapat diselesaikan.

Ungkapan terima kasih yang mendalam kami sampaikan kepada berbagai pihak yang telah membantu memberikan gagasan dan saran dalam Laporan Program Pengabdian Kepada Masyarakat Akhirnya diharapkan laporan ini dapat dimanfaatkan secara optimal oleh seluruh pembaca maupun masyarakat sebagai bahan refrensi ilmiah dalam pelaksanaan penelitian atau kegiatan pengabdian yang serupa.

Untuk penyempurnaan penyusunan selanjutnya, kami sangat mengharapkan kritik dan saran dari berbagai pihak yang berkompeten dalam bidang ini.

Surabaya, 10 Oktober 2021

Penyusun

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN.....	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR TABEL.....	v
DAFTAR GAMBAR.....	vi
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
Proses penyuluhan.....	3
ANALISIS DATA.....	11
Perencanaan Program Kerja	19
BAB 3.....	24
HASIL PENGKAJIAN.....	24
3.1 Data Umum.....	24
Data Pengkajian Masyarakat	25
Diagram 1.1 Komposisi lansia berdasarkan ada tidaknya riwayat penyakitgula darah.	25
Diagram 1.2 Komposisi lansia berdasarkan ada tidaknya riwayat penyakitdarah tinggi.....	26
Diagram 1.3 Komposisi lansia berdasarkan ada tidaknya riwayat penyakitdarah rendah.....	27
Diagram 1.4 Komposisi lansia berdasarkan ada tidaknya riwayat penyakitkolesterol.	27
Diagram 1.5 Komposisi lansia berdasarkan ada tidaknya riwayat penyakitasam urat.	28
Diagram 1.6 Komposisi lansia berdasarkan sering tidaknya mengkonsumsi makanan atau minuman manis.	29
Diagram 1.7 komposisi lansia berdasarkan menggunakan masker ketikakeluar rumah.	29
Diagram 1.8 komposisi lansia berdasarkan kebiasaan mencuci tangan dankaki setelah dari luar.	30
Diagram 1.9 komposisi lansia berdasarkan sering mengkonsumsi jeroan.	30
Diagram 1.10 komposisi lansia berdasarkan sering mengkonsumsi gorengan.	31
Diagram 1.11 komposisi lansia berdasarkan menjaga pola makan sehari-hari.....	32
Diagram 1.12 komposisi lansia berdasarkan mengkonsumsi makanan atauminuman yang mengandung santan.	32
Diagram 1.13 Komposisi lansia berdasarkan konsumsi sayur-sayuran.	33
Diagram 1.14 Komposisi lansia berdasarkan konsumsi buah-buahan.....	33
Diagram 1.15 komposisi lansia berdasarkan rajin olahraga ringan.	34
LAMPIRAN DOKUMENTASI.....	35

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Hasil pengkajian survey di lapangan

Tabel 1.2 Perencanaan kelompok kerja kesehatan warga

DAFTAR GAMBAR

- Gambar 1.1 Diagram komposisi lansia berdasarkan ada tidaknya riwayat penyakit gula darah
- Gambar 1.2 Diagram komposisi lansia berdasarkan ada tidaknya riwayat penyakit darah tinggi
- Gambar 1.3 Diagram komposisi lansia berdasarkan ada tidaknya riwayat penyakit darah rendah
- Gambar 1.4 Diagram komposisi lansia berdasarkan ada tidaknya riwayat penyakit kolesterol
- Gambar 1.5 Diagram komposisi lansia berdasarkan ada tidaknya penyakit asam urat
- Gambar 1.6 Diagram komposisi lansia berdasarkan sering tidaknya mengkonsumsi atau minuman manis
- Gambar 1.7 Diagram komposisi lansia berdasarkan menggunakan masker ketika keluar rumah
- Gambar 1.8 Diagram komposisi lansia berdasarkan kebiasaan mencuci tangan dan kaki setelah dari luar.
- Gambar 1.9 Diagram komposisi lansia berdasarkan sering mengkonsumsi jeroan
- Gambar 1.10 Diagram komposisi lansia berdasarkan sering mengkonsumsi gorengan
- Gambar 1.11 Diagram komposisi lansia berdasarkan menjaga pola makan sehari – hari
- Gambar 1.12 Diagram komposisi lansia berdasarkan mengkonsumsi makanan atau minuman yang mengandung santan
- Gambar 1.13 Diagram komposisi lansia berdasarkan konsumsi sayur – sayuran
- Gambar 1.14 Diagram komposisi lansia berdasarkan konsumsi buah – buahan
- Gambar 1.15 Diagram komposisi lansia berdasarkan rajin olahraga ringan
- Gambar 1 Konfirmasi data
- Gambar 2 Pemakaian Handsanitizer
- Gambar 3 Pemeriksaan gula darah
- Gambar 4 Pemeriksaan gula darah
- Gambar 5 Pemeriksaan Homecare 1
- Gambar 6 Pemeriksaan Homecare 2
- Gambar 7 Pemeriksaan Homecare 3
- Gambar 8 Foto bersama pengurus dan anggota pengabdian masyarakat

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pada usia lanjut (lansia) ketahanan tubuh mudah rentan terserang penyakit tidak sekuat ketahanannya seperti usia muda. Hal tersebut dapat disebabkan beberapa faktor seperti ketahanan tubuh menurun, pola hidup yang kurang berolahraga, istirahat yang kurang cukup, dan pola konsumsi yang tidak sehat. Makan - makanan manis secara berlebihan dapat meningkatkan kadar gula darah meningkat dan beresiko mendapat penyakit diabetes. Pada usia lansia juga tidak disarankan mengonsumsi makanan yang mengandung banyak lemak seperti pada gorengan dan lemak hewan yang kembali diolah karena tingginya kadar kolesterol akan mengakibatkan penumpukan plak pada pembuluh darah dan menimbulkan sumbatan pada pembuluh darah.

Permasalahan selanjutnya yang rentan dialami lansia adalah tekanan darah tinggi atau hipertensi, istirahat yang kurang dapat meningkatkan risiko terkena hipertensi dikarenakan pada keadaan tersadar tekanan darah akan cenderung meningkat dan pada keadaan istirahat tekanan darah akan menurun dan terjaga. Berdasarkan analisa, permasalahan didapatkan pada tingginya risiko lansia pada panti asuhan Putri Aisyiah untuk memiliki penyakit yang disebabkan oleh gula darah, kolesterol, asam urat dan tekanan darah. Dari informasi yang telah didapatkan, beberapa lansia menyukai makanan manis seperti teh manis, permen dan ice cream, sebagian lansia juga menyukai makanan berminyak seperti gorengan-gorengan dan bakso dengan lemak hewan yang banyak, serta sebagian lansia tidak menyukai sayur-sayuran.

Dari permasalahan di atas untuk itu didakannya Program Pendidikan Kesehatan Masyarakat (PENGABDIAN MASYARAKAT) yang sebagaimana merupakan bentuk

pengabdian kepada masyarakat, bagi mahasiswa di lingkungan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhamadiyah Surabaya terutama di D3 Teknologi Laboratorium Medik. Program ini menerapkan ilmu kesehatan dalam rangka meningkatkan kemampuan masyarakat untuk menolong dirinya sendiri untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal dengan mengadakan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan baik diri, keluarga maupun lingkungan.

Kegiatan untuk pembangunan kesehatan, yang merupakan salah satu unsur kesejahteraan umum, yang diarahkan untuk meningkatkan derajat kesehatan yang optimal baik fisik, mental maupun sosial. Dalam perkembangan pembangunan kesehatan selama ini telah terjadi perubahan orientasi, baik tata nilai maupun pemikiran terutama mengenai upaya pemecahan masalah dibidang kesehatan dengan menggunakan paradigma sehat. Hal ini mengandung konsekwensi perubahan pola pendidikan tenaga kesehatan, tidak saja berorientasi pada pelayanan kesehatan individu di rumah sakit akan tetapi juga berkembang kearah pelayanan kesehatan di masyarakat.

Potensi masyarakat dalam dunia kesehatan perlu digali dan dikembangkan serta diberi kesempatan yang seluas-luasnya untuk berperan serta secara aktif untuk meningkatkan kesehatannya. Dalam program kegiatan PENGABDIAN MASYARAKAT (Program Pendidikan Kesehatan Masyarakat) Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhamadiyah Surabaya bertujuan untuk menghasilkan lulusan yang dapat bertindak sebagai innovator, motivator dan fasilitator dalam proses pembangunan kesehatan. Dengan kegiatan PENGABDIAN MASYARAKAT ini mahasiswa diberi kesempatan untuk mendapatkan pengalaman dalam menghadapi dan memecahkan masalah-masalah kesehatan keluarga dan masyarakat.

Kegiatan Program Pendidikan Kesehatan Masyarakat (PENGABDIAN MASYARAKAT) dilaksanakan pada Panti Asuhan Putri Aisyiyah Cabang Babat

Lamongan yang melibatkan lansia sebagai pasien pemeriksaan. Berdasarkan analisa, lansia pada Panti Asuhan Putri Aisyiah Cabang Babat menyukai makanan manis, asin dan makanan berminyak seperti gorengan-gorengan yang berpotensi meningkatkan kadar gula darah, kolesteol dan makanan asin menyebabkan hipertensi. Oleh karena itu, pada Kegiatan Program Pendidikan Kesehatan Masyarakat ini, kelompok 1 Lamongan melakukan menawarkan pemeriksaan dan kadar gula darah, asam urat, kolesterol dan tekanan darah beserta penyuluhan hal ini ditujukan agar menambah kesadaran pada masyarakat lansia tentang pentingnya pola hidup sehat dan teratur.

Proses Penyuluhan

Kegiatan pengabdian masyarakat dengan tema “Terapkan Pola Hidup Sehat untuk Negeri dan Generasi yang Sehat” di selenggarakan pada 24 September 2021 di Panti Asuhan Aisyiah Cabang Babat, Jl. Cokroaminoto, Banaran, Babat, Kecamatan Babat, Kabupaten Lamongan. Peserta lansia di Panti Asuhan Putri Aisyiyah yang berjumlah 16 orang dan peserta lansia secara homecare berjumlah 6 orang. Adapun kegiatan ini didampingi oleh pengurus Panti Aisyiyah Putri. Kegiatan yang dilakukan adalah sebagai berikut :

1. Setelah diterima oleh pengurus panti, kita melakukan pembukaan, pengenalan dan menjelaskan tujuan melakukan PENGABDIAN MASYARAKAT ini kepada lansia.
2. Pengisian identitas pasien dan riwayat kesehatan pasien
3. Melakukan penimbangan berat badan pasien
4. Melakukan pemeriksaan tensi darah, gula darah, kolesterol, dan uric acid

5. Melakukan penyuluhan kepada lansia tentang pola hidup sehat
6. Setelah pemeriksaan di panti selesai, kita Melakukan pemeriksaan home care didampingi oleh pengurus panti
7. Prosedur sesuai diatas

Dalam kegiatan PENGABDIAN MASYARAKAT ini, kami mendapatkan respon yang positif dari masyarakat terutama pada lansia, dan pengurus panti Aisyiyah Cabang Babat, Jl. Cokroaminoto, Banaran, Kecamatan Babat, Kabupaten Lamongan.

Sebelum ditentukan diagnosa kesehatan lansia, maka data yang didapat dari survey lapangan tanggal 20 SEPTEMBER 2021, lalu dilakukan gerakan terjun langsung di panti asuhan dan sekitarnya pada tanggal 24 SEPTEMBER 2021.

ANALISIS DATA

Dari hasil survey langsung di lapangan, maka dilakukan analisis sebagai berikut :

Tabel 1.1 Hasil pengkajian survey langsung di lapangan.

No	Unit POKJAKES	Hasil Pengkajian	Masalah Kesehatan
1	Kelompok kerja Kesehatan lansia di Panti Asuhan	Dari hasil survey lapangan menunjukkan para lansia telah mengetahui tentang penyakit kolesterol, asam urat, darah tinggi dan gula darah serta makanan yang harus dikurangi dan tidak boleh dimakan ketika menderita penyakit	Resiko penyebab dari penyakit tersebut berhubungan dengan pola hidup yang kurang sehat sebelum terkena penyakit tersebut dan makanan yang seharusnya dihindari dan tidak boleh dikonsumsi ketika menderita penyakit tersebut.

		<p>tersebut diatas, hanya saja kurangnya penguatan pada lansia.</p> <p>Dan juga mengedukasi kembali tentang protokol kesehatan dan pola hidup sehat agar terciptanya negeri dan generasi yang sehat.</p>	
2	Kelompok kerja Kesehatan lansia secara Home Care	<p>Dari hasil survey lapangan menunjukkan para lansia telah mengetahui tentang penyakit kolesterol, asam urat, darah tinggi dan gula darah serta makanan yang harus dikurangi dan tidak boleh dimakan ketika menderita penyakit tersebut diatas, hanya saja kurangnya</p>	<p>Resiko penyebab dari penyakit tersebut berhubungan dengan pola hidup yang kurang sehat sebelum terkena penyakit tersebut dan makanan yang seharusnya dihindari dan tidak boleh dikonsumsi ketika menderita penyakit tersebut.</p>

		<p>penguatan pada lansia.</p> <p>Dan juga mengedukasi kembali tentang protokol kesehatan dan pola hidup sehat agar terciptanya negeri dan generasi yang sehat.</p>	
--	--	--	--

Perencanaan Program Kerja

Dari analisa data, maka telah didapatkan masalah kesehatan komunitas sesuai prioritas. Dari masalah tersebut kemudian akan dilakukan perencanaan bersama dengan kelompok kerja kesehatan warga yang dilaksanakan pada tanggal 24 September 2021. Adapun perencanaan yang dilaksanakan sebagai berikut :

Tabel 1.2 Perencanaan kelompok kerja kesehatan warga

No	Masalah Kesehatan	Rencana Kegiatan	Sasaran	Hari/Tanggal	Tempat

1	Resiko terjadinya penyakit yang ditimbulkan akibat Hipertensi,meningkatnya Gula darah, cholestrol dan Asam Urat/Uric Acid	<ul style="list-style-type: none"> •Melakukan pemeriksaan Tensi darah, gula darah, uric acid,dan cholestrol •Memberi Edukasi kepada Lansia agar menerapkan pola hidup sehat •Memberi 	Lansia	24 September 2021 08:30-11:00 WIB	Panti Asuhan Aisiyah Babat
---	---	---	--------	---	----------------------------

		Konsumsi kepada lansia • Membagikan Masker dan handsanitizer			
--	--	--	--	--	--

2	Resiko terjadinya penyakit yang ditimbulkan akibat Hipertensi,meningkatnya Gula darah, cholestrol dan Asam Urat/Uric Acid	<ul style="list-style-type: none"> •Melakukan pemeriksaan Tensi darah, gula darah, uric acid,dan cholestrol •Memberi Edukasi kepada Lansia agar menerapkan pola hidup sehat •Memberi 	Lansia	24 September 2021 11:00-12:30 WIB	Home Care
---	---	---	--------	---	-----------

		Konsumsi kepada lansia • Membagikan Masker dan handsanitizer			
--	--	--	--	--	--

BAB 3

HASIL PENGKAJIAN

3.1 Data Umum

Babat adalah sebuah kecamatan di Kabupaten Lamongan, Jawa Timur, Indonesia. Kecamatan ini berjarak sekitar 27 kilometer dari ibukota kabupaten Bojonegoro ke arah barat. Pusat pemerintahannya berada di Desa Bedahan. Babat adalah kecamatan terbesar kedua di kabupaten Lamongan. Penduduk kecamatan ini berjumlah 75.717 jiwa yang terdiri dari 37.234 laki-laki dan 38.483 perempuan. Kecamatan Babat sebelah utara berbatasan dengan Kecamatan Sekaran dan Kabupaten Tuban. Sebelah timur berbatasan dengan Kecamatan Pucuk. Sebelah selatan berbatasan dengan Kecamatan Sugio, Kecamatan Kedungpring, dan Kecamatan Modo. Dan sebelah barat berbatasan dengan Kabupaten Tuban dan Kabupaten Bojonegoro.

Sasaran **PENGABDIAN MASYARAKAT** dari Mahasiswa D3 Teknologi Laboratorium Medik Universitas Muhammadiyah Surabaya adalah lansia yang ada di Panti Asuhan Aisyiyah Cabang Babat, Jl. Cokroaminoto, Banaran, Babat, Kecamatan Babat, Kabupaten Lamongan. Yang biasanya kebanyakan lansia kurang akan adanya asupan makanan bergizi yang sesuai dengan kebutuhan tubuh dan kurangnya edukasi akan menjaga kesehatan yang dimiliki para lansia.

Berdasarkan profil data diatas dan data-data yang didapat maka kelompok **PENGABDIAN MASYARAKAT** dari Mahasiswa D3 Teknologi Laboratorium Medik Universitas Muhammadiyah Surabaya yang berjumlah 14 orang dapat melakukan berbagai upaya analisis untuk melakukan tindakan pengabdian apa saja yang ingin dilakukan di Panti Asuhan Aisyiyah Cabang Babat tersebut. Seperti melakukan pemeriksaan kadar gula darah, kolesterol, asam urat dan tekanan darah guna mengetahui

tinggi rendahnya faktor resiko yang dapat menyebabkan penyakit pada lansia. Atau juga memberikan penyuluhan tentang penjelasan pencegahan dan menjalani pola hidup sehat dari segi makanan dan kegiatan fisik. Tindakan ini dilakukan khusus lansia Panti Asuhan Aisyiyah Cabang Babat sehingga tercipta pola hidup yang lebih baik.

PENGABDIAN MASYARAKAT, Mahasiswa D3 Teknologi Laboratorium Medik Universitas Muhammadiyah Surabaya memilih mengarahkan kegiatan ini pada lansia karena berbagai pertimbangan diatas. Objek sasaran ini sangat berpotensi karena lansia kebanyakan memiliki tingkat fisik yang mulai lemah, kurangnya aktifitas fisik dan makanan yang mulai tidak terkontrol. Kegiatan ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran betapa pentingnya menjaga kesehatan, menjaga pola makan, dan olahraga khususnya bagi yang sudah berusia lanjut, dan ini juga memperkuat kondisi pada masa pandemic Covid pada saat ini.

Data Pengkajian Masyarakat

Hasil pengolahan data yang berasal dari angket kuisisioner sebagai berikut:

- 1) Komposisi lansia berdasarkan ada tidaknya riwayat penyakit gula darah

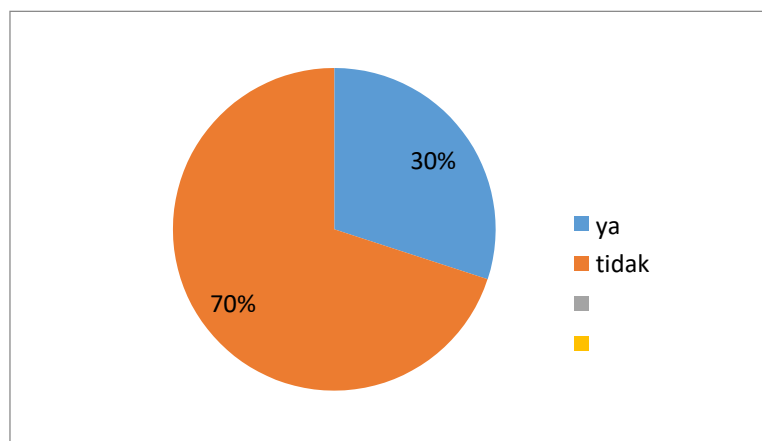


Diagram 1.1 Komposisi lansia berdasarkan ada tidaknya riwayat penyakit gula darah.

Diagram diatas menunjukkan komposisi lansia berdasarkan ada tidaknya riwayat penyakit gula darah dengan jumlah persentase yang memiliki riwayat penyakit gula darah 30% dan yang tidak memiliki riwayat penyakit gula darah 70%.

2) Komposisi lansia berdasarkan ada tidaknya riwayat penyakit darah tinggi

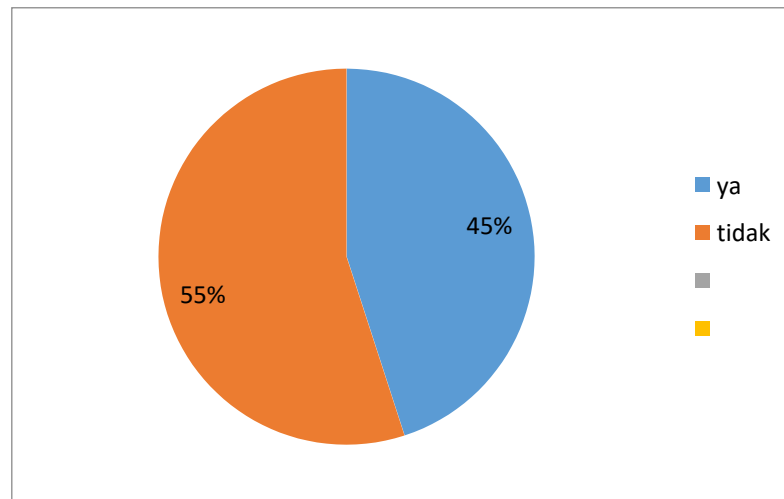


Diagram 1.2 Komposisi lansia berdasarkan ada tidaknya riwayat penyakit darah tinggi.

Diagram diatas menunjukkan komposisi lansia berdasarkan ada tidaknya riwayat penyakit gula darah dengan jumlah persentase yang memiliki riwayat penyakit darah tinggi 45% dan yang tidak memiliki riwayat penyakit gula darah 55%.

3) Komposisi lansia berdasarkan ada tidaknya riwayat penyakit darah rendah

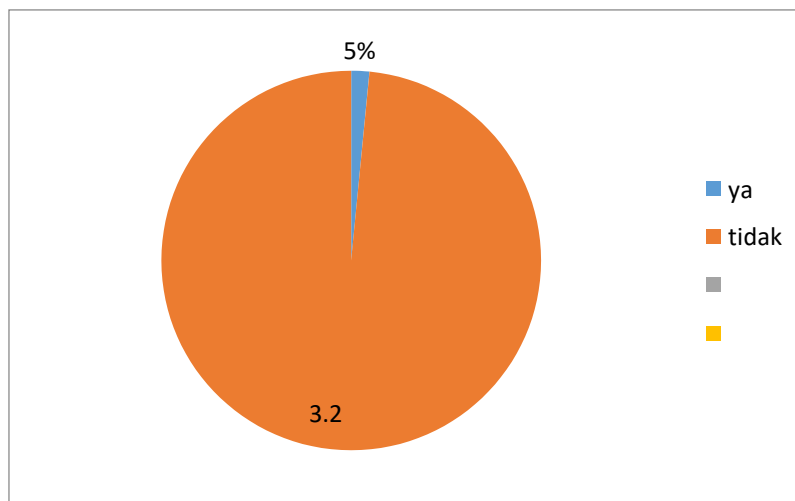


Diagram 1.3 Komposisi lansia berdasarkan ada tidaknya riwayat penyakit darah rendah.

Diagram diatas menunjukkan komposisi lansia berdasarkan ada tidaknya riwayat penyakit darah rendah dengan jumlah persentase yang memiliki riwayat penyakit darah rendah 5% dan yang tidak memiliki riwayat penyakit gula darah 95%.

4) Komposisi lansia berdasarkan ada tidaknya riwayat penyakit kolesterol

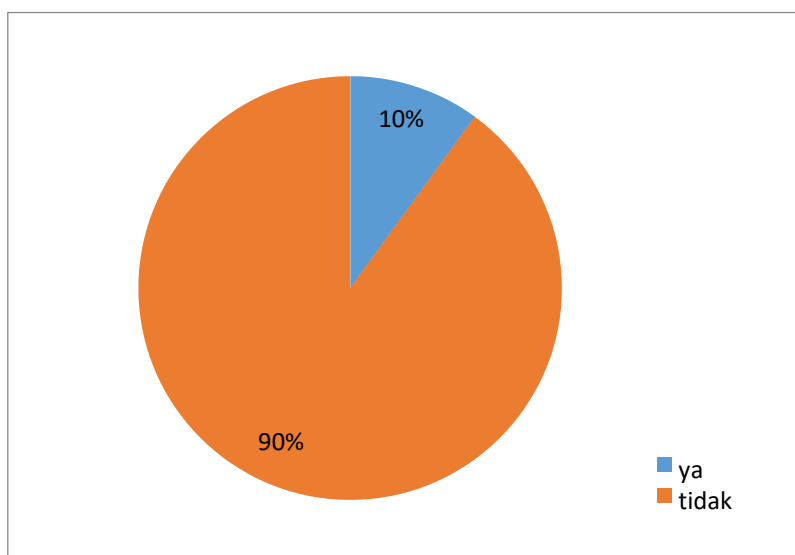


Diagram 1.4 Komposisi lansia berdasarkan ada tidaknya riwayat penyakit kolesterol.

Diagram diatas menunjukkan komposisi lansia berdasarkan ada tidaknya riwayat penyakit kolesterol dengan jumlah persentase yang memiliki riwayat

penyakit kolesterol 10% dan yang tidak memiliki riwayat penyakit kolesterol 90%.

- 5) Komposisi lansia berdasarkan ada tidaknya riwayat penyakit asam urat

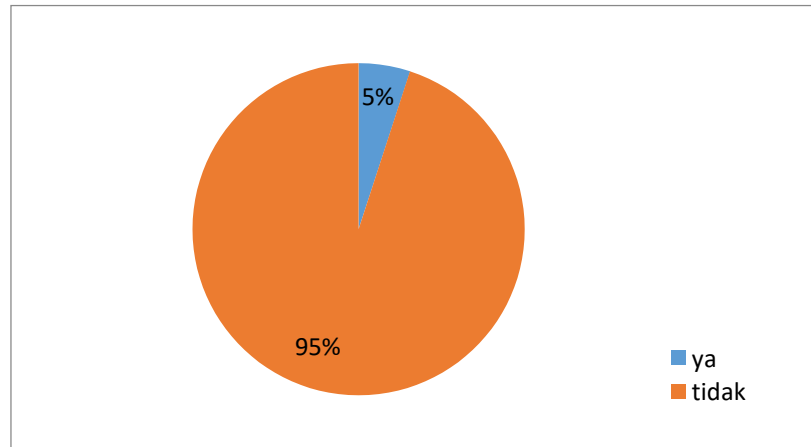


Diagram 1.5 Komposisi lansia berdasarkan ada tidaknya riwayat penyakit asam urat.

Diagram diatas menunjukkan komposisi lansia berdasarkan ada tidaknya riwayat penyakit asam urat dengan jumlah persentase yang memiliki riwayat penyakit asam urat 5% dan yang tidak memiliki riwayat penyakit gula darah 95%.

- 6) Komposisi lansia berdasarkan sering tidaknya mengkonsumsi makanan atau minuman manis

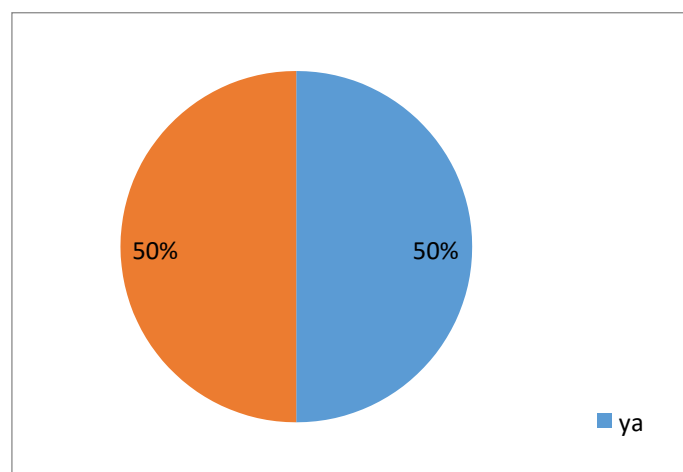


Diagram 1.6 Komposisi lansia berdasarkan sering tidaknya mengkonsumsi makanan atau minuman manis.

Diagram diatas menunjukkan komposisi lansia berdasarkan sering tidaknya mengkonsumsi makanan atau minuman manis dengan jumlah persentase yang mengkonsumsi makanan atau minuman manis 50% dan yang tidak mengkonsumsi makanan atau minuman manis 50%.

- 7) Komposisi lansia berdasarkan menggunakan masker ketika keluar rumah

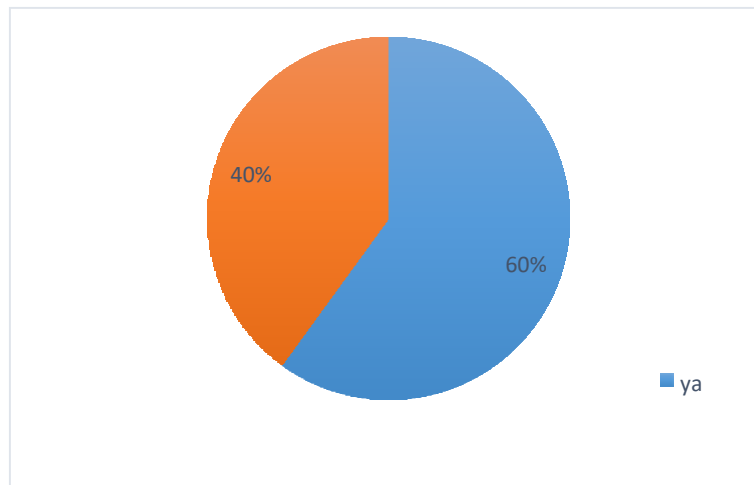


Diagram 1.7 komposisi lansia berdasarkan menggunakan masker ketika keluar rumah.

Diagram diatas menunjukkan komposisi lansia yang menggunakan masker ketika keluar rumah dengan jumlah presentase yang menggunakan masker ketika keluar rumah 60% dan yang tidak menggunakan masker keluar rumah 40%.

- 8) Komposisi lansia berdasarkan kebiasaan mencuci tangan dan kaki setelah dari luar

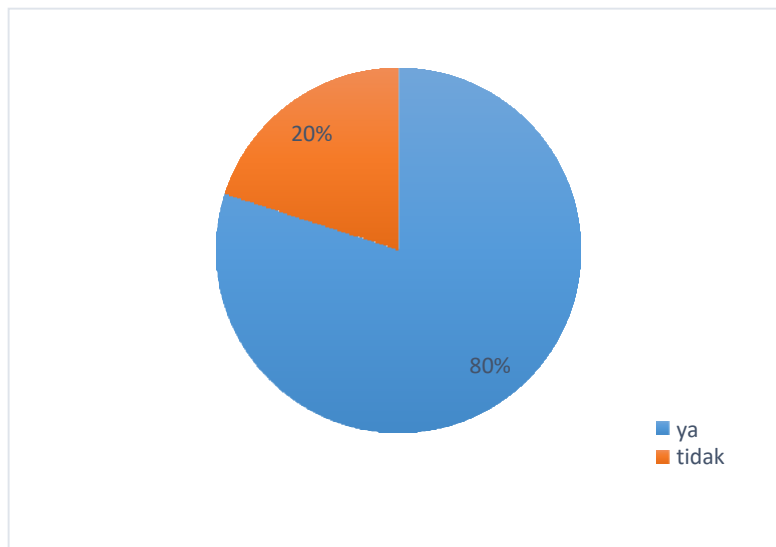


Diagram 1.8 komposisi lansia berdasarkan kebiasaan mencuci tangan dan kaki setelah dari luar.

Diagram diatas menunjukkan komposisi lansia berdasarkan kebiasaan mencuci tangan dan kaki setelah dari luar dengan jumlah presentase yang memiliki kebiasaan mencuci tangan dan kaki setelah dari luar 80% dan yang tidak memiliki kebiasaan mencuci tangan dan kaki setelah dari luar 20%.

9) Komposisi lansia berdasarkan sering mengkonsumsi jeroan

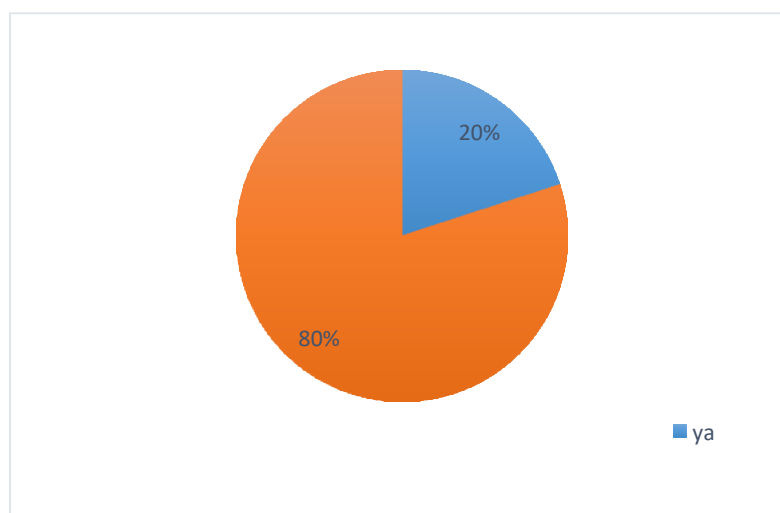


Diagram 1.9 komposisi lansia berdasarkan sering mengkonsumsi jeroan.

Diagram diatas menunjukkan komposisi lansia berdasarkan sering tidaknya mengkonsumsi jeroan dengan presentase yang sering mengkonsumsi jeroan 20% dan yang tidak mengkonsumsi jeroan 80%.

10) Komposisi lansia berdasarkan sering mengkonsumsi gorengan

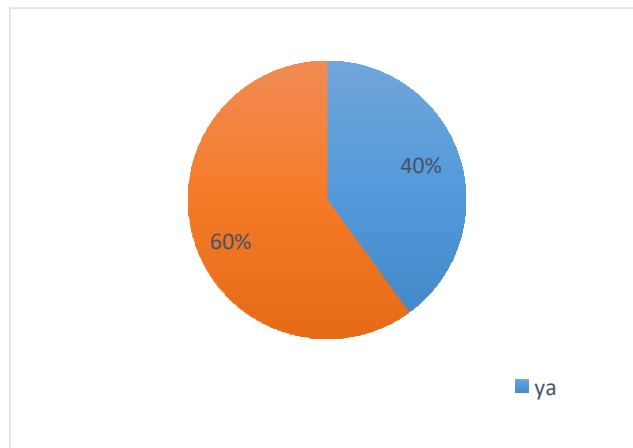


Diagram 1.10 komposisi lansia berdasarkan sering mengkonsumsi gorengan.

Diagram diatas menunjukkan komposisi lansia yang sering mengkonsumsi gorengan dengan hasil presentase lansia yang sering mengkonsumsi gorengan 40% dan yang tidak sering mengkonsumsi gorengan 60%

11) Komposisi lansia berdasarkan menjaga pola makan sehari-hari

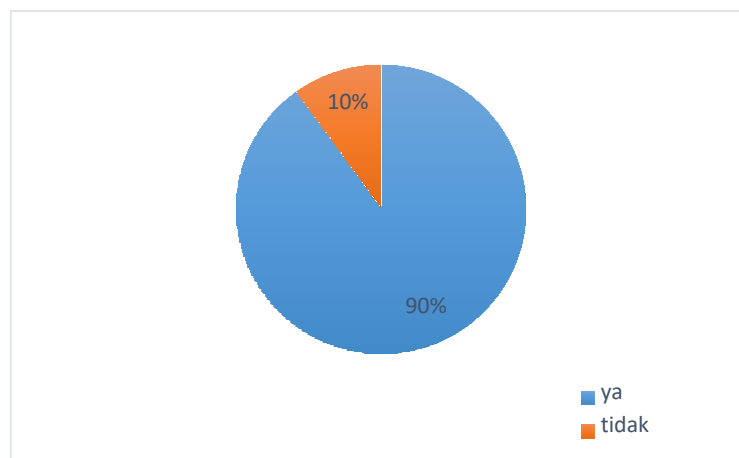


Diagram 1.11 komposisi lansia berdasarkan menjaga pola makan sehari-hari.

Diagram diatas menunjukkan komposisi lansia yang menjaga pola makan sehari-hari dengan hasil presentase lansia yang menjaga pola makan sehari-hari 90% dan yang tidak menjaga pola makan sehari-hari 10%.

- 12) Komposisi lansia berdasarkan mengkonsumsi makanan atau minuman yang mengandung santan

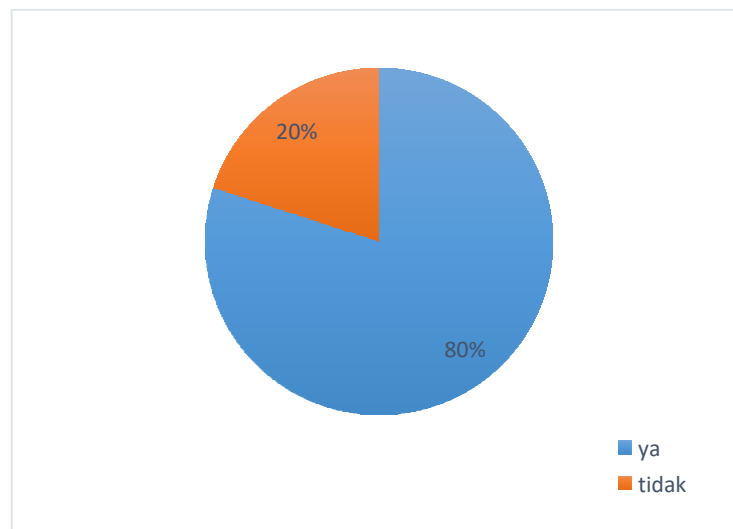


Diagram 1.12 komposisi lansia berdasarkan mengkonsumsi makanan atau minuman yang mengandung santan.

Diagram diatas menunjukkan komposisi lansia berdasarkan mengkonsumsi makanan atau minuman yang mengandung santan dengan hasil presentase yang mengkonsumsi 80% dan yang tidak mengkonsumsi 20%.

- 13) Komposisi lansia berdasarkan konsumsi sayur-sayuran

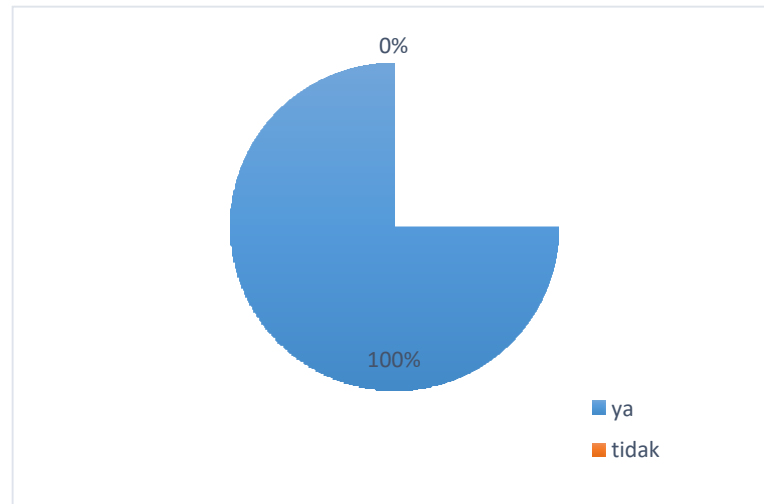


Diagram 1.13 Komposisi lansia berdasarkan konsumsi sayur-sayuran.

Diagram diatas menunjukkan Komposisi lansia berdasarkan konsumsi sayur-sayuran dengan hasil presentase secara keseluruhan lansia disini mengkonsumsi sayur-sayuran.

14) Komposisi lansia berdasarkan konsumsi buah-buahan

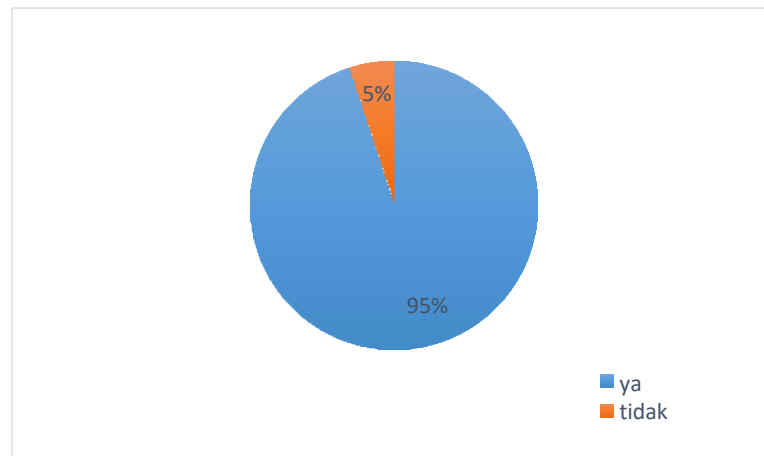


Diagram 1.14 Komposisi lansia berdasarkan konsumsi buah-buahan.

Diagram diatas menunjukkan komposisi lansia berdasarkan konsumsi buah-buahan dengan hasil presentasi yang mengkonsumsi buah-buahan 95% dan yang tidak mengkonsumsi buah-buahan 5%.

15) Komposisi lansia berdasarkan rajin olahraga ringan

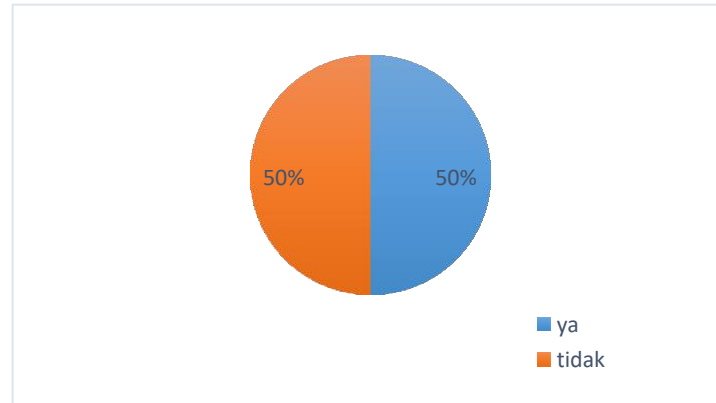


Diagram 1.15 komposisi lansia berdasarkan rajin olahraga ringan.

Diagram diatas menunjukkan komposisi lansia berdasarkan rajin olahraga ringan dengan hasil presentase yang rajin olahraga ringan 50% dan yang tidak rajin olahraga ringan 50%.

LAMPIRAN DOKUMENTASI

Gambar 1. Konfirmasi Data



Gambar 2. Pemakaian Handsanitizer



Gambar 3. Pemeriksaan Tensi Darah



Gambar 4. Pemeriksaan Gula darah



Gambar 5 Pemeriksaan Homecare 1



Gambar 6 Pemeriksaan Homecare 2



Gambar 7 Pemeriksaan Homecare 3



Gambar 8 Foto Bersama Pengurus dan Anggota PENGABDIAN MASYARAKAT