



Pemanfaatan Terapi Herbal dan Pijat Akupresur Sebagai Pilihan Terapi Hipertensi pada Kelompok Lanjut Usia

Ni Made Ayu Nila Septianingrum , Nisvi Ramandhani Nurpalupi, Novita Dwi Astuti, Muhammad Tamam Hanafi, Satya Adi Setiawan
Universitas Muhammadiyah Magelang, Indonesia

 nimadeayunila@ummgl.ac.id

 <https://doi.org/10.31603/ce.4351>

Abstrak

Penyakit hipertensi lebih banyak diderita oleh golongan lanjut usia (lansia). Bina Keluarga Lansia (BKL) yang terdapat pada Desa Kembangan I berfokus untuk mengelola lansia dan keluarga dengan lansia. Data yang diperoleh dari pemerintah jumlah lansia yang ada sebanyak 93 jiwa. Minimnya kegiatan dan alat yang digunakan dalam pelayanan lansia membuat kegiatan BKL tidak berjalan secara efektif, sehingga kondisi warga lansia setempat tidak termonitor dengan baik setiap bulannya. Tujuan pengabdian ini antara lain agar BKL dapat aktif kembali dan dimanfaatkan secara maksimal oleh warga lansia sebagai media untuk mengembangkan kegiatan. Interaksi langsung baik sosialisasi, praktik dan diskusi dengan warga dilaksanakan selama kegiatan Pengabdian dilakukan pada bulan Agustus hingga Desember 2020 dimulai dari persiapan, pelaksanaan dan pelaporan. Warga cukup interaktif pada saat pelaksanaan karena sebelumnya belum pernah mendapatkan edukasi dan pelatihan terkait hipertensi. Pada saat pelaksanaan tidak bisa leluasa berinteraksi dengan warga karena harus menjaga protokol kesehatan yang dianjurkan pemerintah sehingga obyek pengabdian hanya berjumlah 11-15 orang termasuk kader BKL. Kegiatan ini fokus memberikan informasi dan pelatihan semaksimal mungkin ke warga yang datang agar selanjutnya dapat diteruskan/diajarkan ke warga lainnya. Ada perbaikan dari segi pengetahuan dan perilaku kesehatan warga terkait dengan penyakit hipertensi yang diperoleh dari hasil wawancara atau kegiatan diskusi yang dilakukan dengan warga maupun kader BKL. Kader BKL berharap agar kedepannya kegiatan pengabdian seperti ini dapat rutin dilakukan baik dengan kelompok yang sama atau kelompok lainnya sehingga dapat mengawal kegiatan masyarakat di Desa menjadi lebih terarah dan bermanfaat besar untuk masyarakat.

Kata Kunci: Penyakit hipertensi; Pemanfaatan tanaman herbal; Terapi akupresur; Pelatihan kegawatdaruratan

1. Pendahuluan

Menurut data Riskesdas tahun 2018, terjadi peningkatan pada indikator-indikator kunci penyakit tidak menular (PTM) yang tercantum dalam RPJMN 2015-2019, salah satunya adalah prevalensi tekanan darah tinggi pada penduduk usia 18 tahun keatas meningkat dari 25,8% menjadi 34,1% (Tim Kerja Kementerian Dalam Negeri, 2020). Tekanan darah tinggi atau hipertensi sering disebut sebagai *the silent killer* karena sering tanpa keluhan. Penyakit hipertensi masuk dalam program pengelolaan penyakit kronis (PROLANIS) yang dikelola pemerintah melalui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). BPJS mendorong peserta yang mengalami penyakit kronis mencapai kualitas hidup optimal dengan indikator 75% berkunjung ke fasilitas kesehatan tingkat pertama guna

mencegah timbulnya komplikasi penyakit (BPJS, 2014). Program pemerintah ini sudah berlangsung dari 2014, akan tetapi sampai saat ini belum semua masyarakat tahu dan paham adanya PROLANIS tersebut. Salah satu contohnya adalah warga yang berada pada Dusun Kembangan 1, Desa Madusari Kecamatan Secang Kabupaten Magelang. Masyarakat Dusun Kembangan I terdiri dari 6 RT dan 6 RW, lebih dari 78 keluarga memiliki balita, 115 lebih keluarga yang memiliki remaja, 93 lebih keluarga yang memiliki lanjut usia (lansia), dan pasangan usia subur lebih dari 133 pasangan (BKKBN, 2020). Golongan lansia setiap bulan memiliki kegiatan pemeriksaan kesehatan yang diadakan oleh Bina Keluarga Lansia (BKL). BKL Dusun Kembangan 1 memiliki satu bidan dan kegiatannya di bawah pengawasan Puskesmas Secang 1. Kegiatannya meliputi pengecekan kesehatan yang dilaksanakan setiap satu bulan sekali dari jam 8.00 sampai 12.00 WIB, kegiatan tersebut meliputi timbang berat badan dan ukur tekanan darah, kemudian tiap lansia yang hadir wajib melakukan iuran Rp 2000,- untuk biaya pojok gizi.

Pada awal bulan Maret Puskesmas Secang 1 memberi sosialisasi terkait 'Buku Lansia' kepada kader sebagai pegangan lansia jika melakukan pengecekan di BKL, sehingga setiap bulannya bisa dipantau kesehatannya. Proses pelayanan lansia membutuhkan waktu yang lebih lama karena pelaksanaannya dilakukan setelah kegiatan Posyandu anak. Selain itu kesadaran warga lansia untuk mengikuti pemeriksaan bulanan juga rendah dan kader-kader BKL jarang mendapatkan informasi baru terkait kesehatan lansia sehingga membuat kegiatan yang ada di BKL tidak berkembang. Golongan lansia di Desa Kembangan I cenderung belum dapat memanfaatkan BKL secara maksimal sebagai pemberi pelayanan pertama sebelum ke puskesmas yang aksesnya cukup jauh dan tidak tertarik dengan kegiatan yang monoton setiap bulannya. Berdasarkan latar belakang tersebut kegiatan pengabdian ini dilakukan di Dusun Kembangan 1 Desa Madusari Kecamatan Secang Kabupaten Magelang untuk memberikan informasi lebih dalam dan pelatihan terkait terapi alternatif penyakit hipertensi pada golongan lansia.

2. Metode



Gambar 1. Alur kegiatan pengabdian

Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan selama empat bulan (Agustus – Desember 2020) dimulai dari tahap persiapan hingga pelaporan akhir dan bekerja sama dengan Kader Bina Keluarga Lansia, sebagaimana ditunjukkan pada Gambar 1. Pengabdian ini fokus terhadap kesehatan kaum lansia di Dusun Kembangan I RT 18 RW 20 Desa Madusari

Kecamatan Secang Kabupaten Magelang. Kegiatan yang diberikan berupa kegiatan penyuluhan dan praktik. Kegiatan tersebut antara lain yaitu tentang informasi penyakit hipertensi, pengenalan program pemerintah untuk peserta BPJS dengan penyakit kronis (PROLANIS), terapi menggunakan obat herbal tradisional, asupan nutrisi yang baik bagi penderita hipertensi, dan pelatihan kegawatdaruratan.

3. Hasil dan Pembahasan

Pelaksanaan Pengabdian Pada Masyarakat Terpadu (PPMT) di Dusun Kembangan 1, Desa Madusari, Kecamatan Secang Kabupaten Magelang memulai kegiatan koordinasi dengan kepala desa setempat pada tanggal 20 Agustus 2020. Kegiatan tersebut bertujuan untuk mendapatkan gambaran dan permasalahan yang ada di dusun kembangan agar tim dapat memberikan program yang solutif dan berguna untuk masyarakat setempat. Pada awal bulan September 2020 tim diarahkan kepala desa untuk bertemu dengan ibu-ibu kader Bina Keluarga Lansia yang berjumlah 5 orang. Menjadi pengurus organisasi di kelompok desa dapat membuat warga masyarakat sekitar utamanya perempuan, menjadikan pengurus atau ibu-ibu kader menjadi seorang *role model* (Yustini & Pramita, 2020) sehingga kegiatan ini harus dikawal oleh ibu-ibu kader di desor tersebut utamanya BKL. Hasil dari survei lapangan, pengumpulan dan analisis kebutuhan dari kepala desa dan ibu kader - kader BKL, kemudian tim menentukan prioritas program apa saja yang akan dilakukan sebagai solusi dari permasalahan yang ada. Program yang telah dilakukan sebelumnya disosialisasikan ke kepala desa, kader BKL dan kepala dusun serta perangkat desa dusun kembangan 1. Perangkat Desa Madusari dan jajarannya sangat mengapresiasi kegiatan pengabdian ini karena sebelumnya belum pernah mendapatkan kegiatan seperti yang tim berikan apalagi terkait masalah kesehatan, sehingga mereka sangat terbuka dan membantu kelancaran kegiatan pengabdian ini agar taraf kesehatan warganya bisa menjadi lebih baik lagi.

3.1 Sosialisasi Penyakit Hipertensi

Pertemuan pertama ini melibatkan perwakilan warga lansia yang menderita penyakit hipertensi yang telah dipilih oleh kader Bina Keluarga Lansia. Hal tersebut dilakukan karena kendala pandemi Covid-19 seperti sekarang, dimana dilarang adanya kegiatan yang mengumpulkan banyak orang karena ditakutkan adanya cluster baru bagi wabah tersebut untuk berkembang. Kegiatan yang tim lakukan tetap menggunakan protokol kesehatan yaitu, semua yang datang wajib menggunakan masker, lalu di pintu masuk juga telah disiapkan *hand sanitizer* dan tetap jaga jarak selama kegiatan. Kegiatan awal yang tim lakukan ialah perkenalan dan sosialisasi program dengan warga lansia yang dituju, dengan berkenalan dan bersilahturahmi dengan warga, diharapkan ada ikatan emosional yang baik dengan warga sehingga mendukung kesuksesan pelaksanaan program PPMT yang berlangsung dari awal hingga akhir.

Kader BKL dan warga lansia diberikan informasi dan edukasi yang pertama terkait dengan penyakit hipertensi, sebagaimana ditunjukkan pada [Gambar 2](#). Penyebab penyakit hipertensi salah satunya karena gaya hidup seperti kebiasaan mengonsumsi alkohol. Survei menunjukkan sebanyak 10% orang yang terkena hipertensi, diakibatkan karena mengonsumsi alkohol (Hariati & Ibrahim, 2016). Edukasi terkait efek apa saja yang akan terjadi jika tekanan darah tidak terkontrol, dan nutrisi makanan juga diberikan agar masyarakat bisa lebih baik dalam mengatur gaya hidupnya setiap hari. Pemberian edukasi hipertensi ini agar golongan lansia tidak mengabaikan kondisinya

dari waktu ke waktu serta dapat meningkatkan kesadaran lansia agar mau melakukan ukur tekanan darah rutin tiap bulan di kegiatan BKL Kembangan Mulya ataupun secara aktif dapat menghampiri rumah kader untuk mengukur tekanan darahnya. Melalui kader BKL ini diharapkan dapat menjadi tangan panjang tim PPMT untuk dapat memberikan penyuluhan dan edukasi ke masyarakat khususnya lansia yang tidak dapat bergabung pada kesempatan kali ini. Semakin masyarakat tahu, diharapkan derajat kesehatan mereka akan semakin meningkat dan angka penyakit tidak menular terutama pada lansia bisa menurun (Istichomah, 2020). Pada saat pemaparan materi ini beberapa warga lansia menginformasikan bahwa mereka banyak mengonsumsi kadar garam berlebih tanpa disadari yang menjadikan salah satu faktor mereka terkena hipertensi dimasa tua. Contohnya warga sering merebus telur atau sayur hijau dengan menggunakan minimal setengah sendok teh garam (2.5gr) kemudian masak lauk pauk menggunakan garam lagi dan penyedap rasa sehingga dalam sehari konsumsi garam per orangnya bisa lebih dari 6gr. *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan asupan garam dalam sehari adalah maksimal adalah 6 gram, karena jika kadar natrium di dalam darah tinggi maka cairan ekstraseluler dalam tubuh juga akan meningkat sehingga tensi darah juga akan meningkat yang lama kelamaan akan menyebabkan penyakit hipertensi (Nuraini, 2015).



Gambar 2. Edukasi dan diskusi dengan warga dan Kader BKL

3.2 Edukasi dan Praktik Tentang Asupan Gizi Bagi Penderita Hipertensi

Kegiatan kedua ini memberikan edukasi dan praktik tentang asupan gizi pada penderita hipertensi salah satunya adalah pembuatan perasan mentimun sebagai salah satu alternatif terapi untuk menurunkan angka tekanan darah. Edukasi dimulai dengan membahas mengenai gizi seimbang, dilanjutkan dengan sumber gizi apa yang diperlukan tubuh. Tim menjelaskan terkait bahan makanan apa saja yang dianjurkan untuk dibatasi dan dihindari serta takarannya untuk pasien yang menderita penyakit hipertensi. Tim menyediakan beberapa bahan makanan serta timbangan untuk menimbang berat bahan makanan. Edukasi terkait gizi ini dilakukan sekaligus dengan diskusi, sebagaimana ditunjukkan pada Gambar 3. Lansia terlihat antusias dengan menjawab setiap edukasi yang diberikan seperti, mereka menyadari bahwa penyebab mereka lemas dan kadang tidak bertenaga karena apa yang dikonsumsi kurang dari yang dianjurkan, mereka lebih banyak porsi nasinya dari pada lauk pauk. Ada seorang lansia yang mengatakan, bahwa beliau dibelikan susu untuk lansia oleh anaknya namun tak pernah meminumnya, karena tidak se enak susu anak-anak yang manis. Setelah edukasi dan praktik tentang gizi, tim melanjutkan praktik membuat jus timun parut sebagai pilihan terapi untuk penderita hipertensi. Tim mengawali dengan menjelaskan apa kandungan yang dimiliki mentimun sehingga bisa menurunkan tekanan darah. Selanjutnya menjelaskan bagaimana resep membuat jus timun dengan diparut tanpa merusak bentuk dan kandungan didalamnya. Aturan minum parutan mentimun ialah

2 gelas sehari. Beberapa lansia mengatakan bahwa beliau juga sudah mengonsumsi timun untuk menurunkan tekanan darah namun tekanan darah tak kunjung turun karena timun yang dikonsumsi kurang dari yang dianjurkan yaitu 150 gram, dan akan mencoba meminum timun parut diberi madu. Dengan sikap lansia membagikan pengalaman lansia dalam mengonsumsi timun sebagai penurun tekanan darah, kami melihat bahwa lansia merespons dengan baik dan paham dengan edukasi dan praktik yang kami berikan.



Gambar 3. Edukasi dan praktik asupan gizi

3.3 Pembuatan Terapi Herbal Tradisional Bagi Penderita Hipertensi

Kegiatan ketiga dihadiri 12 orang warga lansia, 1 Ibu Lurah, 4 kader BKL Kembangan Mulya. Praktik pembuatan jamu penurun hipertensi ringan ini menggunakan jamu *godhok*, dimana simplisia yang digunakan didapatkan dari toko tanaman herbal di Yogyakarta, sebagaimana ditunjukkan pada Gambar 4. Simplisia ini dapat dibuat oleh masyarakat umum dengan cara mengeringkan bahan yang akan digunakan baik menggunakan oven atau menggunakan matahari. Jika menggunakan cahaya matahari sebaiknya diberikan penutup berwarna hitam dalam bentuk kain tipis agar bahan yang akan digunakan atau dibuat sebagai jamu tidak rusak kandungan aktifnya karena terpapar sinar ultraviolet (Rina, et al., 2014; Setianingrum, et al., 2019). Bahan yang ada pada jamu berasal dari tanaman alam yang sering kita temui seperti, kumis kucing, mahoni, adas, dan lain sebagainya yang sudah ada takaran masing-masing per bahan. Kegiatan langsung ke praktik dan diselingi dengan pembahasan terkait cara pembuatan jamu yang baik dan benar, bagaimana dosis minum, bagaimana takaran tiap bahannya, takaran air, daya simpan, dan alat yang digunakan. Masyarakat dikenalkan juga formulasi ramuan herbal yang dikeluarkan Pemerintah dalam bentuk Keputusan Menteri Kesehatan dimana *softfile* nya dapat diakses semua orang. Tujuannya agar tersedia acuan pasti bagi masyarakat atau tenaga kesehatan tradisional untuk menggunakan ramuan tradisional asli Indonesia dan manfaat tumbuhan tersebut dapat dikenal masyarakat luas (Kementrian Kesehatan RI, 2017).



Gambar 4. Pembuatan terapi herbal

Obat – obat sintesis/kimia untuk penyakit kronis rata – rata adalah golongan obat keras, sehingga seharusnya tidak dapat dibeli dengan mudah di warung atau tempat lainnya tanpa izin resmi dari dinas kesehatan setempat dan ada praktik profesi yang terkait, contohnya adalah apoteker karena efeknya yang berbahaya. Penelitian yang dilakukan di daerah di Jawa Barat menyatakan sebanyak 41.6% warga belum tahu jika golongan obat keras tidak bisa diperoleh tanpa resep dokter atau beli dengan sembarangan (Nurmala, et al., 2019). Artinya perlu sosialisasi dan edukasi oleh dinas kesehatan setempat atau Ikatan Apoteker Indonesia untuk warga utamanya yang berada di perifer terkait dengan pengelolaan obat yang baik dan benar. Tingginya keingintahuan warga terkait dengan kesehatan khususnya yang berhubungan dengan hipertensi ini yang membuat tim dapat berdiskusi santai dengan warga.

3.4 Pelatihan Akupresur

Pertemuan ini tim memberikan pelatihan akupresur yang berfungsi membantu menurunkan hipertensi, pelatihan ini diberikan melalui video. Hal ini dilakukan karena adanya pandemi Covid-19 sehingga dilarang untuk berkumpul atau minimal menjaga jarak 1 meter per orang. Jaga jarak ini dilakukan untuk mencegah adanya transmisi penularan melalui tetesan pernapasan dan kontak langsung antara dua orang atau lebih (Tim Kerja Kementerian Dalam Negeri, 2020). Praktik akupresur ini berguna sebagai alternatif tambahan bagi lansia yang mengalami hipertensi untuk menurunkan tekanan darah. Setelah video kami tayangkan kami mempraktikkan ulang secara langsung agar lansia memahami titik-titik penting yang digunakan dalam terapi ini. Tim menjelaskan nama, memperlihatkan titiknya, cara memijatnya, waktu pemijatan serta meminta lansia untuk mencari tahu titiknya secara mandiri. Edukasi terkait akupresur ini juga ditujukan kepada kader BKL Kembangan Mulya, agar kader dapat memberi edukasi juga kepada keluarga lansia sehingga terapi akupresur dapat diterapkan. Salah satu kader mengajukan pertanyaan terkait penurunan tekanan darah karena terapi akupresur tersebut. Kemudian tim menjelaskan terapi akupresur dapat langsung menurunkan tekanan darah namun tidak dengan selisih yang jauh, akan tetapi bertahap dan sesuai dengan kondisi masing-masing individu dan ketepatan titik. Karena pada dasarnya terapi akupresur menjadikan tubuh rileks dan nyaman sehingga peredaran darah akan lebih lancar.



Gambar 5. Praktik dan diskusi dengan warga dan Kader BKL tentang cara akupresur

3.5 Edukasi dan Pelatihan Kegiatan Kegawatdaruratan

Kegiatan kelima ini hanya melibatkan ibu-ibu kader BKL saja. Ibu-ibu kader diberikan pemaparan materi teori pertolongan pertama pada orang atau masyarakat yang jatuh, kemudian dilanjutkan dengan praktik. Edukasi pertolongan pertama ini konsep dasarnya sama dengan *basis life support*, namun dikemas lebih sederhana karena sasaran edukasi yang diberikan kepada masyarakat umum. Pembahasannya mulai dari konsep

tekanan darah tinggi dapat menyebabkan seseorang jatuh, kemudian dilanjutkan dengan menjelaskan tentang konsep ABCD (*airway, breathing, circulation, disability*) menggunakan bahasa dan kalimat sederhana, dan dilanjutkan dengan tahapan dalam melakukan pertolongan pertama. Jika pada tenaga kesehatan *Basic Life Support (BLS)* atau Resusitasi Jantung Paru (RJP) langsung dilakukan tindakan ditempat, pada praktik untuk kader tim hanya mengajarkan cara mencari bantuan dan membuka jalan napas untuk mencegah terjadi sumbatan napas, sebagaimana ditunjukkan pada [Gambar 6](#). RJP berhak diketahui oleh masyarakat luas selain tenaga kesehatan, karena keadaan gawat darurat banyak terjadi dimasyarakat sehingga penting untuk mempelajari teknik pemberian RJP ini ([Fahrurroji et al., 2020](#)). Pada saat praktik kami memperlihatkan *tongue spatel* yang biasa digunakan dalam praktik dan mengajarkan bagaimana menggunakannya. Keterbatasan alat *tongue spatel* pada kader dapat diganti dengan sendok makan yang dibalut kassa. Selama edukasi pertolongan pertama ini, salah satu kader mengajukan pertanyaan bila kader tidak ada persiapan sendok dan kassa sedangkan keadaan mendesak. Kami menghimbau agar kader hanya menggunakan sendok khusus yang memang sendok tersebut digunakan untuk melakukan pertolongan pertama jika kader tidak memiliki *tongue spatel*, maksudnya apabila kader menggunakan sendok tersebut untuk pertolongan pertama, sendok tersebut tidak boleh digunakan untuk makan anggota keluarga, sendok bisa dicuci bersih setelah itu direbus, kemudian dikeringkan dan dililitkan kassa kembali, disimpan dalam tas kecil. Tim menyarankan kader agar menyimpan tas kecil tersebut dekat dengan pintu rumah.



Gambar 6. Sosialisasi dan Pelatihan terhadap ibu-ibu Kader BKL

3.6 Pendampingan

Pendampingan kepada lansia sudah beberapa kali dilakukan dengan cara menanyakan terkait penyuluhan dan praktik yang telah didapatkan pada setiap minggunya, sebagaimana ditunjukkan pada [Gambar 7](#).



Gambar 7. Suasana Kegiatan bersama ibu-ibu Kader dan Warga Lansia

Sebagian besar warga sudah menerapkan mengurangi asupan garam dalam konsumsi makanan sehari-harinya, warga sementara hanya bisa membatasi asupan garam untuk

dirinya sendiri saja, belum bisa untuk membatasi asupan garam untuk satu rumah. Selain itu beberapa warga lansia juga sudah mempraktikkan membuat perasan timun yang dikonsumsi satu hingga dua kali sehari dengan penambahan gula atau jeruk nipis. Pendampingan lainnya yaitu ke salah satu rumah warga lansia untuk melakukan pendampingan langsung, tim menanyakan terkait pola makan, pola istirahat, konsumsi obat, keluhan, aktivitas, dan manajemen stres. Warga tersebut mengatakan klien tidak mengonsumsi lebih dari setengah sendok teh garam per hari, mengonsumsi sayur dan lauk setiap makan, tidak tidur larut malam, sering berjemur antara jam 8-10 pagi (saat kami temui, warga sedang berjemur di depan rumah). Obat hipertensi yang biasa diminum, untuk sebulan terakhir ini jarang dikonsumsi karena lebih memilih melakukan aktivitas ringan.

Setelah kegiatan Pengabdian Pada Masyarakat Terpadu (PPMT) ini selesai pelaksanaannya, diharapkan kader BKL dapat menginformasikan dan mengajarkan ke warga lansia yang tidak dapat mengikuti pelaksanaan kegiatan PPMT maupun warga umum sehingga taraf kesehatan warga sekitar dapat lebih baik dari sebelumnya yang mungkin sudah baik.

4. Kesimpulan

Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan selama 4 bulan (Agustus-Desember 2020) di Dusun Kembangan I yang bekerja sama dengan Bina Keluarga Lansia (BKL) berjalan dengan lancar tanpa ada hambatan, dan respons warga yang mengikuti kegiatan juga sangat baik. Warga cukup interaktif pada saat pelaksanaan karena mereka mendapatkan edukasi, sosialisasi, informasi dan pelatihan yang sebelumnya belum pernah dapatkan khususnya terkait penyakit hipertensi. Setelah warga mengetahui tentang penyakitnya lebih baik maka perbaikan dalam pola hidupnya juga sedikit demi sedikit telah dilakukan. Pemilihan terapi alternatif baik itu pijat akupresur maupun penggunaan obat herbal tidak akan berhasil jika kesadaran diri dalam menjaga kesehatan tidak ada dan sebaliknya, jika seseorang paham akan dirinya sendiri dan tahu cara yang benar dalam melakukan terapi tersebut maka keberhasilan terapi tersebut dapat dicapai.

Peran serta dari pejabat dinas setempat juga sangat berpengaruh terhadap taraf kesehatan masyarakat di wilayah tersebut. Misalnya ibu-ibu kader BKL diikuti sertakan jika ada sosialisasi atau pelatihan dari dinas maupun swasta terkait kesehatan baik itu khusus lansia maupun umum, karena pengetahuan dan *skill* ibu-ibu kader ini harus selangkah lebih maju dibandingkan dengan warga lainnya. Hal ini karena peran kader sebagai fasilitator dan mediator pencari solusi permasalahan kesehatan di masyarakat. Kedepannya diharapkan kader BKL dapat bekerja sama dengan Puskesmas terdekat yang memiliki alat lebih lengkap dalam kegiatan rutinnnya per bulan agar kesehatan masyarakat lansia dapat terkontrol dengan baik. Kegiatan ini belum berjalan secara maksimal karena adanya pandemi virus korona, sehingga interaksi dengan warga tidak bisa seutuhnya berjalan maksimal.

Acknowledgement

Terima kasih kepada LPPM Universitas Muhammadiyah Magelang yang memfasilitasi pelaksanaan kegiatan PPMT dan Terima kasih juga atas partisipasi dan kerja sama bagi

Kepala desa, Kepala Dusun, Ibu-ibu kader BKL dan warga lansia Dusun Kembangan I, Desa Madusari, Kecamatan Secang dalam rangkaian kegiatan PPMT tahun 2020.

Daftar Pustaka

- BKKBN. (2020). Profil Kembangan I. Retrieved from <https://kampungkb.bkkbn.go.id/profile/11327>
- BPJS. (2014). *Panduan praktis Prolanis (Program pengelolaan penyakit kronis)*. (BPJS, Ed.), BPJS Kesehatan. Jakarta Indonesia: BPJS.
- Fahrurroji, A., Wicaksono, A., Fauzan, S., Fitriangga, A., Fahdi, F. K., & Nurbaeti, S. N. (2020). Penanganan Bantuan Hidup Dasar (Bhd) Dan Kesehatan Dan Keselamatan Kerja (K3) Lingkungan Rumah Tangga. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 26(1), 47. <https://doi.org/10.24114/jpkm.v26i1.16820>
- Hariati, E., & Ibrahim, K. (2016). Analisis Faktor Risiko Kebiasaan Mengonsumsi Garam, Alkohol, Kebiasaan Merokok Dan Minum Kopi Terhadap Kejadian Dipertensi Pada Nelayan Suku Bajo Di Pulau Tasipi Kabupaten Muna Barat Tahun 2015. *Encyclopedia of Human Services and Diversity*, 1-12. <https://doi.org/10.4135/9781483346663.n401>
- Istichomah, I. (2020). Penyuluhan Kesehatan Tentang Hipertensi Pada Lansia di Dukuh Turi, Bambanglipuro, Bantul. *Jurnal Pengabdian Harapan Ibu (JPHI)*, 2(1), 24. <https://doi.org/10.30644/jphi.v2i1.369>
- Kementerian Kesehatan RI. (2017). *KepMenKes N0.187 Tahun 2017 Tentang Formularium Ramuan Obat Tradisional Indonesia*. Jakarta.
- Nuraini, B. (2015). Risk Factors of Hypertension. *J Majority*, 4(5), 10-19.
- Nurmala, S., Ambarwati, R., & Oktaviani, E. (2019). Peningkatan Keingintahuan Masyarakat Mengenai Penggunaan Obat Yang Baik dan Benar. *Aplikasi Ipteks Untuk Masyarakat*, 8(2), 2-4.
- Rina, W., Guswandi, & Harrizul, R. (2014). Pengaruh Cara Pengeringan Dengan Oven, Kering Angin Dan Cahaya Matahari Langsung Terhadap Mutu Simplisia Herba Sambiloto. *Jurnal Farmasi Higea*, 6(2), 126-133. <https://doi.org/10.1016/j.foodchem.2012.12.040>
- Setianingrum, N. M. A. N., Yuliastuti, F., & Hapsari, W. S. (2019). Pemanfaatan dan Penggunaan Secara Rasional Tanaman Obat Tradisional Sebagai Terapi Swamedikasi di Kampung KB . *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(2), 208-216.
- Tim Kerja Kementerian Dalam Negeri. (2020). *Pedoman Umum Menghadapi Pandemi Covid-19 Bagi Pemerintah Daerah : Pencegahan, Pengendalian, Diagnosis dan Manajemen*. *Journal of Chemical Information and Modeling* (Vol. 53). Jakarta Indonesia: Kementerian Dalam Negeri. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Yustini, R. S., & Pramita, S. S. (2020). Pelatihan Pengolahan Jagung Menjadi Marning Rasa-Rasa dan Bola Singkong Ranjau. *Abdikarya*, 01(1), 2655-9706. <https://doi.org/10.1093/oseo/instance.00191269>



This work is licensed under a Creative Commons Attribution Non-Commercial 4.0 International License