



Gymnastics, Screening, and Training Physical and Cognitive Skills of the Elderly in Health Center Pakan Rabaa District Lareh Sago Halaban Regency 50 Kota

Senam, Screening dan Pelatihan Keterampilan Fisik serta Kognitif Lansia di Puskesmas Pakan Rabaa Kecamatan Lareh Sago Halaban Kabupaten 50 Kota

Yeffi Masnarivan*, Ezzha Elfansdha Putri, Fathiya Aulia Ramadhan, Marsha Fidela Lubis, Sausan Akbari Affa

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Andalas. Kampus Limau Manis, Padang, 25163, Indonesia

*Corresponding author: yeffimasnarivan@ph.unand.ac.id

Received: January 15, 2024

Accepted: December 4, 2024

Published: December 30, 2024

Keywords:

ADL, cognitive training, elderly gymnastics, health screening, physical training

ABSTRACT

Health center Pakan Rabaa in District 50 City faces obstacles in achieving the Minimum Service Standard (SPM) for elderly health, recorded as the second lowest rank out of 11 health centers. Community service initiatives were carried out to empower the elderly and increase the independence of elderly ADLs through health screening activities, elderly gymnastics, and physical and cognitive skills training. Activities involved health centers, integrated healthcare centers, and cadres. The goal was to improve health services and target coverage of SPM for Elderly Health in the Pakan Rabaa Health Center area. Methods involved physical gymnastics, brain gymnastics exercises, and ADL, Mental, and BMI screening. Screening results showed more likely with independent ADL status. The depression scale is standard, while the average BMI is close to mild obesity, but many are under normal conditions. More than 50 seniors participated in gymnastics, creating positive experiences, encouragement, and opportunities to share experiences. ADL and depression screening activities can be continued using the g-form. It is important to regularly schedule gymnastics activities and train in physical and cognitive skills to improve the achievement of screening targets at the health center and SPM for Elderly Health Services in the area.

Kata Kunci:

ADL, pelatihan fisik, pelatihan kognitif, senam lansia, skrining kesehatan

ABSTRAK

Puskesmas Pakan Rabaa di Kabupaten 50 Kota menghadapi kendala mencapai Standar Pelayanan Minimum (SPM) untuk kesehatan lansia, tercatat sebagai peringkat terendah kedua dari 11 Puskesmas. Inisiatif pengabdian masyarakat dilakukan untuk memberdayakan lansia dan meningkatkan kemandirian ADL lansia melalui kegiatan skrining kesehatan, senam lansia, dan pelatihan keterampilan fisik dan kognitif. Kegiatan melibatkan Puskesmas, posyandu, dan kader. Tujuannya adalah meningkatkan pelayanan kesehatan dan cakupan target SPM Kesehatan Lansia di wilayah Puskesmas Pakan Rabaa. Metode melibatkan senam fisik, latihan senam otak, dan skrining ADL, Mental, serta IMT. Hasil skrining menunjukkan lebih cenderung dengan status ADL mandiri. Skala depresi normal, sedangkan IMT rata-rata mendekati obesitas ringan, tapi banyak dalam kondisi normal. Lebih dari 50 lansia berpartisipasi dalam senam,

menciptakan pengalaman positif, semangat, dan kesempatan berbagi pengalaman. Aktivitas skrining ADL dan depresi dapat dilanjutkan menggunakan g-form. Pentingnya menjadwalkan rutin kegiatan senam dan pelatihan keterampilan fisik serta kognitif untuk meningkatkan pencapaian target skrining di puskesmas dan SPM Pelayanan Kesehatan Lansia di wilayah Dinas Kesehatan Kabupaten Lima Puluh Kota.

PENDAHULUAN

Permendagri Nomor 100 tahun 2018 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal merupakan petunjuk umum dalam pelaksanaan SPM. Petunjuk teknis SPM Kesehatan dimuat dalam Permenkes Nomor 4 tahun 2019 tentang Standar Teknis Pelayanan Dasar pada SPM Bidang Kesehatan yang memuat jenis pelayanan dasar kesehatan, mutu pelayanan dasar kesehatan dan tata cara pemenuhan standar. Terdapat 12 jenis pelayanan dasar kesehatan, salah satunya terkait pelayanan kesehatan lansia (Kementrian Kesehatan Indonesia, 2019).

Pelayanan kesehatan usia lanjut sesuai standar meliputi edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat, serta skrining faktor risiko penyakit menular dan tidak menular (Dinas Kesehatan Kabupaten 50 Kota, 2022). Pelayanan kesehatan atau skrining kesehatan sejak dini sangat dibutuhkan oleh kelompok lansia untuk menghindari ataupun meminimalisir faktor-faktor risiko penyebab timbulnya masalah kesehatan pada lansia (Muliantino et al., 2022). Selain itu, juga diperlukan untuk memperhatikan faktor-faktor protektif yang dilakukan untuk meningkatkan kesehatan lansia (Mailani et al., 2021).

Skrining kesehatan dan Aktivitas Kehidupan Sehari-hari (ADL) saling terkait dalam konteks perawatan kesehatan lansia. Hasil skrining kesehatan, seperti penilaian risiko kesehatan atau deteksi dini penyakit, dapat memberikan informasi yang berguna untuk merencanakan perawatan dan mendukung lansia dalam mempertahankan atau meningkatkan kemandirian mereka dalam ADL (Mujiastuti et al., n.d.). *Activity daily living* (ADL) adalah kegiatan melakukan pekerjaan rutin sehari-hari dan merupakan aktivitas pokok bagi perawatan diri (Purba et al., 2022).

Pengkajian tingkat kemandirian lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari atau ADL penting untuk mengetahui tingkat ketergantungan lanjut usia dalam rangka menetapkan level bantuan bagi lansia dan perencanaan perawatan jangka panjang. Jika lansia mengalami penurunan kemampuan dalam melakukan ADL, langkah-langkah perawatan atau intervensi kesehatan mungkin diperlukan. Sebaliknya, hasil pengkajian ADL juga dapat memberikan informasi tambahan yang membantu penyelenggara skrining untuk merinci lebih lanjut kebutuhan dan tingkat risiko individu (Kementrian Kesehatan Indonesia, 2015).

Latihan yang baik untuk para lansia adalah dengan berolahraga. Jenis olahraga yang bisa dilakukan pada lansia antara lain adalah senam. Senam lansia adalah suatu usaha alternative alami yang sehat untuk menghadapi ketegangan dan menghadirkan relaksasi dalam kehidupan sehari-hari (Wahyuni, 2016). Selain itu pelatihan keterampilan fisik dan kognitif juga diperlukan bagi lansia untuk meningkatkan kesehatannya. Salah satu bentuk pelatihan keterampilan fisik adalah pelatihan kekuatan otot yang bertujuan mengurangi risiko penurunan fungsi otot, meningkatkan keseimbangan, dan mendukung kemandirian dalam aktivitas sehari-hari (Sumarsih et al., 2020). Pelatihan kognitif juga dibutuhkan bagi lansia untuk meningkatkan fungsi kognitif pada lansia. Pelatihan ini berupa latihan peningkatan fungsi memori, latihan kecepatan berpikir, fungsi eksekutif, atensi, dan permainan otak (Kementrian Kesehatan RI, 2016).

Dalam pelayanan kesehatan pada usia lanjut di Kabupaten 50 Kota, skrining menjadi permasalahan dalam pencapaian target Standar Pelayanan Minimum (SPM). Target yang

harus dilayani sebanyak 51,696 orang dan yang terealisasi hanya 28,560 orang di tahun 2022. Persentase capaian target dari pelayanan kesehatan usia lanjut yaitu sebesar 55,2%, sehingga hal ini menjadi suatu permasalahan yang harus dievaluasi. Selain itu, dalam pencapaian target SPM pelayanan Kesehatan usia lanjut di Kabupaten 50 Kota terdapat Puskesmas Taram (23,1%), Puskesmas Pakan Rabaa (28%) dan Puskesmas Halaban sebagai 3 golongan Puskesmas yang mempunyai capaian terendah (Dinas Kesehatan Kabupaten 50 Kota, 2022).

Rendahnya pencapaian target SPM Kesehatan Lansia di Puskesmas Pakan Rabaa menjadikan Puskesmas Pakan Rabaa sebagai peringkat terendah kedua dari 11 Puskesmas yang ada. Berdasarkan hal tersebut diperlukan adanya sebuah kegiatan yang mampu menunjang serta merangsang keterampilan fisik dan kognitif lansia untuk meningkatkan kemandirian lansia sehingga mampu dan mau ikut serta dalam kegiatan screening kesehatan untuk mencapai lansia hebat Indonesia bermartabat. Tim tertarik untuk melakukan kegiatan pemberdayaan masyarakat di Puskesmas Pakan Rabaa dan Posyandu Lansia Kayu Tanam sebagai bagian dari wilayah kerja Puskesmas Pakan Rabaa dengan memberikan kegiatan skrining kesehatan, senam lansia, pelatihan keterampilan fisik dan kognitif pada lansia. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dan pencapaian cakupan target SPM Kesehatan Lansia di wilayah kerja Puskesmas Pakan Rabaa Kec. Lareh Sago Halaban Kabupaten 50 Kota.

METODE

Metode pelaksanaan kegiatan yang dilakukan adalah sebagai berikut:

1. Kerjasama dengan Puskesmas Pakan Rabaa, kader, dan pihak posyandu lansia untuk menentukan tempat pelaksanaan kegiatan dan mengidentifikasi lansia yang akan mengikuti kegiatan pengabdian yang berupa Senam, *Screening*, Serta Pelatihan Keterampilan Fisik dan Kognitif Lansia.
2. Mempersiapkan instruktur senam, formulir penilaian screening ADL, formulir penilaian screening Kesehatan Mental Lansia, formulir penilaian screening IMT Lansia.
3. Mengajak lansia untuk melakukan senam fisik dan latihan senam otak yang bertujuan membantu meningkatkan kebugaran tubuh dan memperkuat kemampuan otak dan daya ingat lansia.
4. Melakukan skrining kesehatan yang didahului pemeriksaan tinggi badan, berat badan. Selanjutnya melakukan pemeriksaan kemandirian ADL, dan kesehatan mental lansia.
5. Melakukan kegiatan pelatihan fisik yaitu pelatihan kekuatan otot untuk memelihara atau meningkatkan massa otot, kekuatan, dan fungsi tubuh.
6. Melakukan penyerahan doorprize bagi lansia yang sudah datang di kegiatan pemberdayaan.

Kegiatan pemberdayaan dilaksanakan di Puskesmas Pakan Rabaa Kec. Lareh Sago Halaban Kabupaten 50 Kota. Pelaksanaan senam lansia, *screening*, pelatihan fisik dan kognitif dilaksanakan di area halaman depan Puskesmas. Jumlah partisipasi senam lansia, *screening*, pelatihan fisik dan kognitif mencapai 50 orang lebih dari berbagai jorong yang ada di wilayah kerja Puskesmas. *Screening* dilaksanakan dalam 3 gelombang yaitu gelombang pertama dilakukan dengan menyesuaikan jadwal kegiatan rutin Posyandu Lansia. Kegiatan posyandu lansia dihadiri 10 orang lansia perempuan mulai dari kelompok pra hingga lansia risiko tinggi. Gelombang kedua dilakukan setelah kegiatan posyandu lansia dengan metode *door to door* artinya menggunakan sistem kunjungan rumah ke rumah, cakupan lansia yang dilakukan skrining berjumlah kurang lebih 40 orang, selama proses kegiatan didampingi oleh Bidan Desa dan Kader. Gelombang ketiga dilaksanakan saat kegiatan senam lansia berlangsung dan setelah pelaksanaan senam lansia.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan diawali dengan mengunjungi Posyandu Lansia Kayu Tanam pada hari Kamis, 14 Desember 2023. Kegiatan screening ADL dan Mental dilakukan dengan mewawancarai langsung lansia sesuai instrumen penilaian. Kegiatan posyandu lansia dihadiri 10 orang lansia perempuan mulai dari kelompok pra hingga lansia risiko tinggi. Pelaksanaan kegiatan didampingi oleh Bu Widya selaku PJ program lansia di Puskesmas Pakan Rabaa dan kak nahren sebagai Bidan Desa yang bertanggung jawab pada posyandu lansia kayu tanam. Hasil skrining ADL lansia yang rutin mengikuti kegiatan posyandu lansia 7 dari 10 lansia yang hadir sebagian besar mandiri sedangkan 3 lainnya ketergantungan ringan. Hasil skrining depresi lansia yang rutin mengikuti kegiatan posyandu lansia 9 dari 10 lansia yang hadir memiliki skala depresi yang normal hanya 1 lansia yang memiliki interval skala depresi 5 - 9 artinya berpotensi mengalami stres atau depresi. Proses skrining disambut antusias dan respon lansia yang hadir juga partisipatif dan responsif.



Gambar 1. Kegiatan skrining ADL dan mental di Posyandu Lansia Kayu Tanam

Kegiatan skrining di posyandu lansia telah dilakukan, dilanjutkan oleh kegiatan skrining yang dilakukan dengan metode *door to door*, artinya menggunakan sistem kunjungan rumah ke rumah, selama proses kegiatan didampingi oleh Bidan Desa dan Kader. Cakupan lansia yang dilakukan skrining berjumlah kurang lebih 40 orang dengan hasil skrining bervariasi mulai dari mandiri, kebergantungan ringan, kebergantungan sedang hingga kebergantungan berat. Skala depresi yang normal hanya sebagian saja yang memiliki skala berpotensi mengalami stres. Metode ini lebih baik karena cakupan lebih luas dan mampu mencapai lansia laki-laki dengan hasil skrining lebih variatif.

Kegiatan pengabdian masyarakat selanjutnya dilakukan pada hari Sabtu, tanggal 16 Desember 2023 dengan aktivitas senam lansia dan senam otak di pagi hari, selain untuk meningkatkan kebugaran tubuh peserta kegiatan, juga membiasakan lansia untuk terpapar sinar matahari pagi yang kaya Vitamin D. Jumlah partisipasi lansia mencapai 50 orang lebih dari berbagai jorong yang ada di wilayah kerja Puskesmas Pakan Rabaa seperti: Jorong Simpang Empat Balai Jaring, Simpang Empat, Kayu Tanam, Lareh Nan Panjang, Dusun Nan Enam, Talaweh, Banjar Sari. Partisipan berasal dari kelompok pra lansia hingga lansia tua. Kelompok usia yang paling dominan ialah kelompok pra lansia < 60 tahun. Asal partisipan dominan berasal dari jorong Pakan Rabaa.



Gambar 2. Kegiatan skrining ADL dan mental dengan metode *Door to Door*

Tepat pukul 08.00 lansia diarahkan untuk berbaris sebelum senam dilaksanakan. Pelaksanaan senam dipimpin oleh instruktur yang telah disiapkan oleh pihak Puskesmas Pakan Rabaa serta didampingi dengan PJ senam lansia dari mahasiswa (Fathiya Aulia Ramadhan dan Marsha Fidela Lubis). Rangkaian senam terdiri dari pemanasan, senam inti, dan pendinginan dengan waktu lebih kurang 40 menit. Rangkaian pemanasan dan pendinginan dipandu oleh mahasiswa penanggung jawab dengan landasan gerakan dari permenkes nomor 67 tahun 2015. Setelah kegiatan senam dilakukan, dilanjutkan dengan kegiatan senam otak sebagai bentuk pelatihan kognitif lansia. Kegiatan senam otak ini dilakukan dimana lansia akan dituntut untuk mengingat urutan angka dan gerakan yang akan dipolakan dengan iringan musik yang dipandu oleh anggota tim yaitu Sausan Akbari Affa. Selain itu kegiatan *Story Telling Circle* juga dilakukan dengan mengajak lansia untuk berdiskusi mengenai aktivitas fisik sehari-hari lansia.



Gambar 3. Kegiatan senam lansia di Puskesmas Pakan Rabaa



Gambar 4. Kegiatan pelatihan kognitif lansia dalam bentuk senam otak

Kegiatan dilanjutkan dengan pemeriksaan kesehatan secara umum untuk masing-masing lansia, yang dimulai dari pengukuran berat badan dan tinggi badan. Pelaksanaan pengukuran IMT di Puskesmas Pakan Rabaa dilakukan setelah kegiatan senam pagi yang kemudian Lansia diarahkan untuk mengukur BB dan TB yang diukur oleh mahasiswa penanggung jawab skrining IMT, Ezzha Elfansdha Putri. Kemudian analisis IMT masih sama menggunakan bantuan software.



Gambar 5. Kegiatan pengukuran berat badan dan tinggi badan lansia

Pemeriksaan lanjutan yaitu skrining ADL dan mental dilakukan oleh tim pemberdayaan dengan cara mewawancarai langsung lansia sesuai instrumen penilaian. Hasil skrining ADL lebih cenderung dengan status ADL mandiri sebagian kecil kebergantungan ringan. Hasil skrining Mental lebih cenderung menunjukkan skala depresi normal pada lansia yang rutin mengikuti kegiatan senam lansia tiap minggu. Namun hanya sebagian peserta senam yang bisa dilakukan skrining ADL dan Mental lansia.

Berdasarkan data pada Tabel 1, menunjukkan bahwa karakteristik responden berada dalam mayoritas di rentang usia 60-69 tahun (42), berjenis kelamin perempuan (46), berpendidikan terakhir tingkat SD (44), kebanyakan tidak bekerja (37) dengan skala depresi normal (54), memiliki pasangan atau menikah (38), durasi tidur ≤ 8 jam (56) dan mandiri dalam ADL (41). Tabel 2 menunjukkan bahwa variabel penelitian mayoritas pada kelompok lansia biasa (42), berjenis kelamin perempuan (46), tingkat pendidikan rendah (68), memiliki pasangan (38), tidak bekerja (37), durasi tidur normal (56), status depresi normal (58) dan tingkat kemandirian ADL lansia berada kategori mandiri (41).

Berdasarkan Tabel 3 diketahui bahwa lansia dengan kategori sangat kurus dan kurus ada sekitar 3%. Paling banyak responden memiliki status gizi normal yaitu 20 orang (58,8%). Kemudian pada kategori gemuk 3% dan obesitas 32,3%. Hasil IMT Lansia pada partisipan senam Lansia rata-rata mendekati obesitas ringan namun juga banyak dalam kondisi IMT normal.

Tabel 1. Data Karakteristik Peserta Skrining Kesehatan

Karakteristik Responden	Frequency (f)	Percent (%)
Usia (tahun)		
60 - 69	42	58,3
70 - 79	23	31,9
80 - 89	5	6,9
> 90	2	2,8
Total	72	100,0
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	26	36,1
Perempuan	46	63,9
Total	72	100,0
Pendidikan Terakhir		
D4 / S1	4	5,6
SMA	6	8,3
SMP	11	15,3
SD	44	61,1
Tidak Sekolah	7	9,7
Total	72	100,0
Status Pekerjaan		
Bekerja	35	48,6
Tidak Bekerja	37	51,4
Total	72	100,0
Status Depresi		
< 5	54	75,0
5 - 9	18	25,0
Total	72	100,0
Status Marital		
Lajang	5	6,9
Cerai Hidup	6	8,3
Cerai Mati	23	31,9
Menikah	38	52,8
Total	72	100,0
Durasi Tidur		
Kurang dari sama 8 jam	56	77,8
Lebih dari 8 jam	16	22,2
Total	72	100,0
Status ADL		
Mandiri	41	56,9
Ketergantungan Berat	1	1,4
Ketergantungan Sedang	6	8,3
Ketergantungan Ringan	24	33,3
Total	72	100,0

Tabel 2. Hasil Skrining ADL dan Mental

Karakteristik Responden	Frequency (f)	Percent (%)
Kelompok Usia		
Usia Risiko Rendah	42	41,7
Usia Risiko Tinggi	30	58,3
Total	72	100,0
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	26	36,1
Perempuan	46	63,9
Total	72	100,0
Tingkat Pendidikan		
Pendidikan Tinggi	4	5,6
Pendidikan Rendah	68	94,4
Total	72	100,0
Status Marital		
Memiliki Pasangan	38	52,8
Tidak Memiliki Pasangan	34	47,2
Total	72	100,0
Status Pekerjaan		
Bekerja	35	48,6
Tidak Bekerja	37	51,4
Total	72	100,0
Durasi Tidur		
Kurang dari sama 8 jam	56	77,8
Lebih dari 8 jam	16	22,2
Total	72	100,0
Status Depresi		
Normal	54	75,0
Berpotensi	18	25,0
Total	72	100,0
Status ADL		
Mandiri	41	56,9
Bergantung	31	43,1
Total	72	100,0

Tabel 3. Hasil Skrining IMT

IMT	Kategori	N	f (%)
<17 kg/m ²	Sangat kurus	1	3
17,0 – 18,4 kg/m ²	Kurus	1	3
18,5 – 25,0 kg/m ²	Normal	20	58,8
25,1 – 29,0 kg/m ²	Gemuk	1	3
>29 kg/m ²	Obesitas	11	32,3

Kegiatan dilanjutkan dengan pelatihan kekuatan otot yang dipandu oleh anggota tim yaitu Marsha Fidela Lubis. Gerakan latihan kekuatan otot berupa Latihan kekuatan otot kaki, lutut, pinggul, dan punggung. Latihan kekuatan otot lengan dan bahu. Terakhir kegiatan ditutup dengan pemberian doorprize sebagai bentuk apresiasi kepada lansia yang sudah datang dan mengikuti kegiatan pemberdayaan sampai selesai.



Gambar 6. Kegiatan pelatihan kekuatan otot



Gambar 7. Kegiatan pembagian doorprize pada lansia

Kegiatan pemberdayaan ini memberikan perasaan senang dan gembira kepada lansia yang diajak mengikuti setiap program pemberdayaan. Melalui pendekatan wawancara terkait kondisi ADL dan skala depresi menjadi kesempatan juga untuk para Lansia untuk berkeluh kesah. Senam lansia menjadi pemicu semangat agar Lansia senantiasa bisa enerjik walaupun usia yang tak lagi muda. Senam Lansia juga memberikan euforia yang menyenangkan karena bisa berkumpul dan melepaskan beban yang ada. Termasuk kegiatan pelatihan fisik dan kognitif menjadikan Lansia paham dan merasakan perbedaan manfaat setelah dan sebelum kegiatan program.

Kegiatan screening ADL dan Depresi yang sebelumnya tidak dilakukan bisa dilanjutkan oleh puskesmas dengan memanfaatkan g-form yang telah dibuat agar pencapaian target skrining di puskesmas dapat meningkat sehingga juga meningkatkan pencapaian target SPM Pelayanan Kesehatan Lansia di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Lima Puluh Kota.

KESIMPULAN

Kegiatan Senam, Skrining Kesehatan serta Pelatihan Fisik dan Kognitif Lansia di wilayah kerja Puskesmas Pakan Rabaa Kecamatan Lareh Sago Halaban berjalan dengan baik, diikuti oleh lansia dengan sangat antusias, semangat, mengikuti kegiatan ini dengan baik dari awal sampai akhir. Kegiatan ini sangat penting dilakukan untuk meningkatkan kemandirian ADL pada lansia. Hasil skrining ADL lebih cenderung dengan status ADL mandiri sebagian kecil kebergantungan ringan. Hasil skrining Mental lebih cenderung menunjukkan skala depresi normal pada lansia yang rutin mengikuti kegiatan senam lansia tiap minggu. Hasil IMT Lansia pada partisipan senam Lansia rata-rata mendekati obesitas ringan namun juga banyak dalam kondisi IMT normal. Melalui kegiatan proyek kemanusiaan ini, terdapat berbagai manfaat yang dapat dirasakan oleh masyarakat wilayah Puskesmas Pakan Rabaa, Posyandu Lansia Kayu Tanam, lembaga terkait seperti Dinas Kesehatan Kab. 50 Kota, dan pihak terkait lainnya. Proses proyek kemanusiaan ini memberikan kesempatan bagi mahasiswa untuk menerapkan pengetahuan dan keterampilan dalam konteks nyata, sekaligus memberikan dampak positif bagi masyarakat Kab. 50 Kota. Dalam proyek ini terdapat 6 kegiatan yang telah disusun dan dilaksanakan yaitu senam lansia, screening ADL (Activity Daily Living) lansia, Screening kesehatan mengal lansia, screening IMT lansia, pelatihan kekuatan otot lansia, pelatihan kognitif lansia. Diharapkan program ini dapat dilakukan secara berkelanjutan sehingga dapat menjadi kegiatan tetap rutin bagi Puskesmas.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Unit Pelaksana Teknis Pembelajaran Diluar Kampus Universitas Andalas sebagai penyandang dana sehingga kegiatan Senam, Skrining Kesehatan serta Pelatihan Fisik dan Kognitif Lansia ini terlaksana dengan baik. Selanjutnya kepada Puskesmas Pakan Rabaa, Posyandu Lansia, Dinas Kesehatan Kabupaten 50 Kota dan kader lansia yang telah memberikan izin dan ikut serta membantu dalam pelaksanaan kegiatan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Kabupaten 50 Kota. 2022. *Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan Tahun 2022*.
- Kementrian Kesehatan Indonesia. 2015. *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2015 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia Di Pusat Kesehatan Masyarakat*. Jakarta.
- Kementrian Kesehatan Indonesia. 2019. *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar pelayanan Minimal Bidang Kesehatan*. Jakarta.
- Kementrian Kesehatan RI. 2016. *Buku Kesehatan Lanjut Usia*. Kementrian Kesehatan RI.
- Mailani, F., Muthia, R., Huriani, E., & Susianty, S. 2021. Edukasi dan Pemeriksaan Kesehatan Kelompok Lansia Melati untuk Mewujudkan Lansia SMART pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Warta Pengabdian Andalas*, 28(3), 190–199.

<https://doi.org/10.25077/jwa.28.3.190-199.2021>

Mujiastuti, R., Arasy, M. R. M., Risanty, R. D., Ayuning, H., & Meilina, P. (n.d.). *Aplikasi Status Pemeriksaan Activity of Daily Living (ADL) dan Risiko Jatuh Pasien Geriatri*.

Muliantino, M. R., Ananda, Y., & Sarfika, R. 2022. Skrining Penyakit Kardiovaskular pada Populasi Rentan Covid-19 di Jorong Bansa, Kabupaten Agam. *Jurnal Warta Pengabdian Andalas*, 29(4), 370–376. <https://doi.org/10.25077/jwa.29.4.370-376.2022>

Purba, E. P., Veronika, A., Ambarita, B., & Sinaga, D. 2022. Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Activity Daily Living (ADL) di Panti Pemenang Jiwa. *Healthcaring: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 1(1), 27–35. <https://doi.org/10.47709/healthcaring.v1i1.1320>

Sumarsih, G., Yeni, F., Mansur, A. R., & Irdhani, S. A. 2020. Pelatihan Keseimbangan dengan Penerapan Yoga pada Lansia dengan Risiko Jatuh di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin. *Jurnal Warta Pengabdian Andalas*, 27(3), 203–212. <https://doi.org/10.25077/jwa.27.3.203-212.2020>

Wahyuni, N. P. D. S. 2016. Sehat dan Bahagia dengan Senam Bugar Lansia. *Jurnal Penjakora Fakultas Olahraga Dan Kesehatan*, 3, 66–77.

@2024 Masnarivan *et al.*

This is an open access article licensed under the terms of a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0>).