

## UPAYA PENINGKATAN KUALITAS KESEHATAN DASAR LANSIA DI DINAS SOSIAL LANJUT USIA SIBORONG-BORONG

*Efforts to Increase the Quality of Basic Health of The Elderly in Siborong-Borong Elderly  
Social Services*

<sup>1)</sup>Elly Sianturi, <sup>2)</sup>Dimpu Rismawaty Nainggolan, <sup>3)</sup>Riance Mardiana Ujung

<sup>1,2,3)</sup>Program Studi Kebidanan Tarutung., Poltekkes Kemenkes Medan  
Jl. Raja Toga Sitompul KM. 8 Siatas Barita Tapanuli Utara

Email korespondensi: <sup>1)</sup>ellysianturi50@gmail.com

<sup>2)</sup>dimpunainggolan@gmail.com

<sup>3)</sup>ryanceujung@gmail.com

### DOI:

10.36418/comserva.v1i4.16

### Histori Artikel:

Diajukan:

12/08/2021

Diterima:

27/08/2021

Diterbitkan:

28/08/2021

### ABSTRAK

Penduduk lansia merupakan kelompok usia yang rentan mengalami gangguan kesehatan dengan mortalitas dan morbiditas yang tinggi. keterlibatan wanita bekerja di sektor formal yang menghambat wanita mengurus lansia, sumber-sumber ekonomi yang berkurang dan hilangnya kemampuan merawat diri dalam kehidupan sehari-hari karena penyakit degeneratif dan infeksi mendorong masyarakat modern memasukkan anggota keluarga yang lansia ke panti jompo. Pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan warga lansia tentang penyakit degeneratif, upaya pencegahan, deteksi dini penyakit degeneratif melalui pemeriksaan laboratorium sederhana dan pemberian nutrisi tambahan. Metode pengabdian masyarakat dilaksanakan dengan memberikan penyuluhan kesehatan yang diberikan mampu meningkatkan pengetahuan tentang tanda dan gejala, upaya pencegahan serta peningkatan kualitas hidup dimasa lansia. Berdasarkan anamnesa ditemukan sebanyak 17 orang (53,13%) mengalami penyakit degeneratif, berdasarkan hasil pemeriksaan laboratorium sederhana ditemukan 9 orang (28,12%) dengan nilai di atas normal. Setelah pelaksanaan pengabdian masyarakat ini diharapkan warga lansia mampu meningkatkan kualitas hidup dengan menjaga kesehatan melalui upaya pencegahan dan pemeliharaan kesehatan.

**Kata kunci:** penyuluhan; pemeriksaan kesehatan; lansia.

### ABSTRACT

The elderly population is an age group that is prone to health problems with high mortality and morbidity. The involvement of women working in the formal sector which hinders women from taking care of elderly reduced economic resources and the loss of the ability to take care of themselves in daily life due to degenerative and infectious diseases Encourage modern society to include elderly family members in nursing homes. This community service aims to increase the knowledge of the elderly about degenerative diseases, prevention efforts, early detection of degenerative diseases through simple laboratory examinations and the provision of additional nutrition. The community service method is carried out by providing health counseling that is able to increase knowledge about signs and symptoms, prevention efforts

*and improving the quality of life in the elderly. Based on the anamnesis it was found that 17 people (53.13%) had degenerative diseases, based on the results of a simple laboratory examination, it was found 9 people (28.12%) with values above normal. After implementing this community service, it is hoped that the elderly will be able to improve the quality of life by maintaining health through prevention and health care efforts.*

**Keywords:** *counseling; medical examination; seniors.*

## PENDAHULUAN

Jumlah kelompok penduduk lanjut usia (lansia) di Indonesia diperkirakan sebesar 27,08 juta jiwa (9,99%) dari seluruh jumlah penduduk di Indonesia. Peningkatan populasi penduduk lansia di Indonesia hampir sama dengan penduduk yang ada di negara-negara berkembang yang lain ([Dewi, Napitupulu, & Listyowati](#), 2019). Peningkatan populasi lansia merupakan akibat dari dua faktor, yaitu menurunnya angka kematian dan kelahiran ([Bahruddin](#), 2010). Menurunnya angka kematian terkait dengan peningkatan angka harapan hidup (*life expectancy*).

Industrialisasi yang semakin berkembang mempengaruhi pergeseran ekonomi dari desa ke kota ([Rahman](#), 2014). Perpindahan tenaga kerja produktif dari desa ke kota semakin memarginalkan warga desa yang tidak mempunyai akses untuk pindah ke daerah perkotaan termasuk lansia. Fenomena ini juga dipengaruhi oleh partisipasi perempuan dalam bekerja, karena menghambat perempuan dalam merawat lansia. Waktu kerja di sektor formal menghabiskan sebagian besar waktu untuk merawat para lansia. Dilemma ini yang sering memicu berbagai persoalan dalam rumah tangga keluarga lansia.

Keterlibatan perempuan bekerja di sektor formal menempatkan lansia pada posisi yang rentan karena terhambat pada sumber-sumber ekonomi modern dan berkurang atau hilangnya kemampuan merawat diri dalam kehidupan sehari-hari (*Activity Daily Living/ ADL*). Kemampuan melakukan *ADL* menurun drastis oleh karena penyakit degeneratif dan penyakit infeksi ([Evitasari & Kisworo](#), 2020).

Kelompok lanjut usia (lansia) merupakan kelompok yang rentan mengalami gangguan kesehatan ([Yan, Octavia, & Suweno](#), 2019), dengan morbiditas dan mortalitas yang tinggi. Kelompok ini sangat membutuhkan akses pelayanan kesehatan karena sebagian besar kelompok ini memiliki penyakit kronik juga degeneratif. Sebanyak 63,5% lansia di Indonesia mengalami gangguan kesehatan, dengan masalah kesehatan yang umum pada kelompok lansia antara lain hipertensi sebesar 5,7%, penyakit jantung 4,4%, stroke 0,8%, diabetes mellitus 4,5%, gangguan ginjal dan kanker 0,4% ([Zaenurrohman & Rachmayanti](#), 2017).

Di negara-negara yang sudah maju dan kota-kota besar panti jompo umumnya menjadi pilihan bagi keluarga yang tidak dapat merawat lansia oleh karena anggota keluarga yang sibuk bekerja atau tidak mampu merawat lansia dengan baik di rumah ([Hermawati & Sos](#), 2015). Panti jompo juga bisa menjadi tempat untuk merawat lansia yang berkebutuhan khusus seperti lansia dengan demensia, stroke, diabetes atau penyakit jantung. Kondisi di atas memerlukan pemantauan dan penjagaan lebih seksama ([Budiman, Pohan, & Aminah](#), 2021).

Pembinaan kesehatan lansia terutama ditujukan pada upaya peningkatan kesehatan dan kemampuan mandiri agar selama mungkin tetap produktif dan berperan aktif dalam pembangunan. Pembinaan kesehatan lansia dilaksanakan melalui pendekatan holistik dengan memperhatikan nilai sosial dan budaya yang ada melalui pelayanan kesehatan dasar dan rujukan meliputi upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif ([Yonata & Pratama](#), 2016).

Upaya kesehatan lansia merupakan upaya kesehatan yang paripurna, dasar dan menyeluruh dibidang kesehatan usia lanjut yang meliputi peningkatan kesehatan, pencegahan, pengobatan dan pemulihan (Wahjusaputri & Saputra, 2018). Pelaksanaan pelayanan kesehatan ini dapat dilakukan di Puskesmas, Rumah Sakit atau panti-panti dan institusi lainnya.

Panti Jompo Siborong-borong merupakan satu-satunya panti jompo di kabupaten Tapanuli Utara milik dinas sosial pemerintah provinsi Sumatera Utara yang dihuni 32 orang berusia lanjut. Dari ke 32 orang lansia, permasalahan kesehatan yang ditemukan melalui anamnesa, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan laboratorium sederhana antara lain 4 orang dengan keterbatasan melakukan aktivitas fisik sehari-hari/ ADL, 3 orang dengan demensia, 13 orang dengan hipertensi namun dalam pengobatan, 4 orang dengan diabetes terkontrol, 1 orang dengan asma dan 7 orang dalam keadaan sehat dengan keluhan ringan.

Dari permasalahan yang diuraikan di atas dimana masih banyak lansia yang belum memahami penyakit degeneratif yang dialami dimasa lanjut usia, belum menerima proses penuaan dan kurang memahami upaya-upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kualitas hidup di masa lanjut usia, maka tim pengabdian masyarakat program studi Kebidanan Tarutung tertarik untuk memilih topik pengabdian masyarakat tentang pelayanan kesehatan lanjut usia di panti jompo Siborong-borong tahun 2019.

Adapun tujuan pengabdian masyarakat ini adalah untuk :

- a. Mewujudkan salah satu kegiatan tridarma perguruan tinggi yakni pengabdian masyarakat.
- b. Meningkatkan pengetahuan tentang penyakit-penyakit degeneratif yang umum derita dan upaya pencegahan yang dapat dilakukan.
- c. Meningkatkan pembinaan dan pelayanan kesehatan usia lanjut di panti jompo.
- d. Meningkatkan kedisiplinan para lansia dalam upaya meningkatkan kualitas hidup di masa lanjut usia.

## METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan pada hari Rabu, 27 November 2019 bertempat di Panti Jompo Siborong-borong Kabupaten Tapanuli Utara dengan rangkaian kegiatan penyuluhan kesehatan dengan metode ceramah interaktif, anamnesa penyakit degeneratif yang dimiliki oleh warga binaan, pemeriksaan fisik head to toe, pemeriksaan laboratorium sederhana (Glukosa darah, Kadar kolesterol dan kadar asam urat) metode test strip dan pemberian tali kasih berupa pakaian layak pakai, roti dan susu. Penyuluhan kesehatan yang diberikan berupa upaya pemeliharaan kesehatan di masa lansia, kebiasaan sehari-hari yang dapat meningkatkan kualitas hidup dimasa lansia. Kegiatan ini dilanjutkan dengan pemeriksaan fisik berupa pemeriksaan tanda-tanda vital, dan pemeriksaan laboratorium sederhana yang berkaitan dengan penyakit degeneratif seperti pemeriksaan kadar asam urat, kadar glukosa dalam darah dan kadar kolesterol dalam darah. Sasaran kegiatan ini adalah lansia penghuni Dinas Sosial Lanjut Usia Siborong-borong sebanyak 32 orang. Kegiatan pengabdian masyarakat ini diselenggarakan oleh dosen tetap prodi kebidanan Tarutung Poltekkes Kemenkes Medan

## HASIL DAN PEMBAHASAN

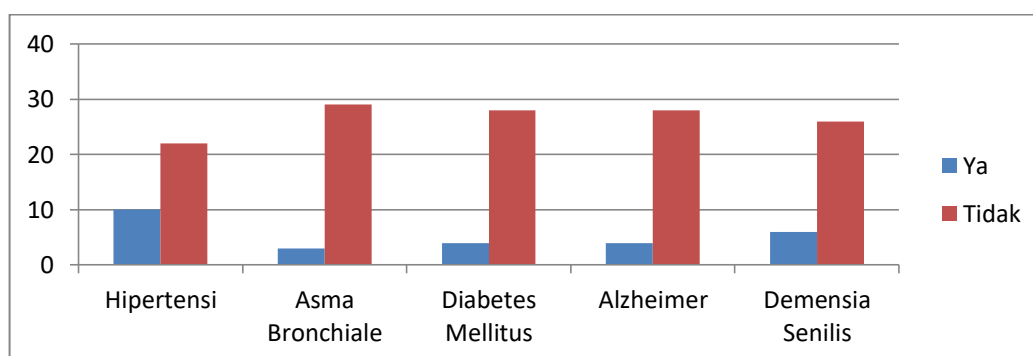
Hasil dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah terlaksananya penyuluhan kesehatan yang dihadiri oleh kepala Unit Pelaksana Teknis Pelayanan Sosial Anak dan Lanjut Usia, staf, warga

binaan sosial lanjut usia serta tim pengabdian masyarakat Program Studi Kebidanan Tarutung yang berjumlah 39 orang.

Penyuluhan kesehatan yang diberikan tim pengabdian bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan tentang mengenal tanda dan gejala permasalahan kesehatan di masa lansia serta upaya pencegahan penyakit degeneratif dengan penerapan pola hidup sehat melalui upaya konsumsi makanan bergizi seimbang, olah raga teratur, istirahat yang cukup, memelihara pikiran yang positif, beribadah secara rutin dan mendapatkan pelayanan kesehatan secara rutin bagi lansia yang memiliki penyakit degeneratif di tempat pelayanan kesehatan terdekat untuk mencegah penyakit yang lebih serius.

Pada saat penyuluhan, warga binaan terlihat antusias mengikuti penyuluhan, terbukti dari banyaknya pertanyaan yang diajukan oleh peserta terkait dengan tanda dan gejala penyakit degeneratif, hal-hal yang perlu dihindari dan perlu dilakukan untuk menunjang kesehatan,

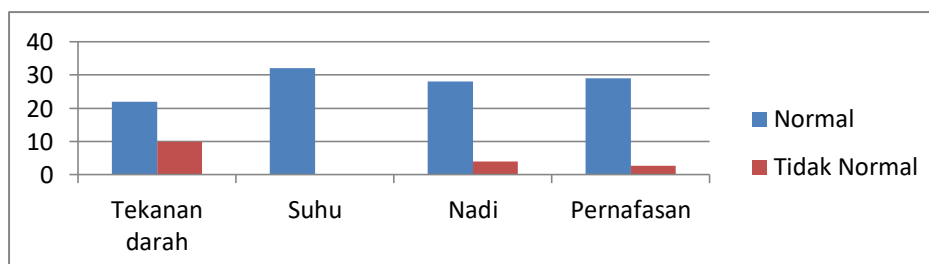
Berdasarkan anamnesa dan pemeriksaan fisik tanda-tanda vital didapatkan hasil yang tertera pada diagram berikut ini:



**Gambar 1**  
**Riwayat Penyakit Degeneratif Warga Binaan Panti Jompo**

Anamnesa yang dilakukan bertujuan untuk menggali penyakit yang sudah dimiliki warga binaan dan penanganan yang didapatkan selama mengidap penyakit dipanti. Berdasarkan gambar 1 di atas dapat dilihat distribusi penyakit degeneratif yang diderita warga binaan Dinas Sosial Lanjut Usia Siborong-borong adalah hipertensi sebanyak 10 orang, asma bronkial sebanyak 3 orang, diabetes mellitus sebanyak 4 orang, Alzheimer sebanyak 4 orang dan demensia senilis sebanyak 6 orang. Bagi lansia yang telah memiliki penyakit degeneratif, perlu dilakukan pemeriksaan secara berkala dan mendapatkan pengobatan secara teratur untuk menghindari penyakit yang lebih serius.

Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital warga binaan Dinas Sosial Lanjut Usia Siborong-borong dapat dilihat pada diagram berikut:



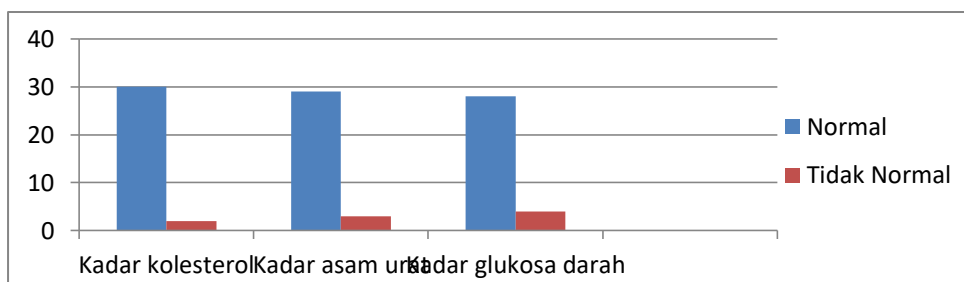
**Gambar 2**  
**Hasil Pengukuran Tanda-tanda Vital Warga Binaan**

Dari gambar 2 di atas dapat dilihat distribusi hasil pemeriksaan tanda-tanda vital yakni 10 orang dengan tekanan darah lebih dari 140/90 mmhg, 4 orang dengan frekuensi nadi tidak normal, dan 3 orang dengan kelainan frekuensi nafas.

Tanda-tanda vital adalah suatu standar nilai yang digunakan untuk mengukur fungsi dasar tubuh. Pengukuran TTV dilakukan dengan tujuan untuk menggambarkan kondisi kesehatan seseorang secara umum. Pengukuran tanda-tanda vital juga dapat memberikan petunjuk mengenai penyakit yang sedang diderita seseorang, serta menggambarkan tingkat efektivitas perawatan yang dijalani.

Diagnosa hipertensi ditegakkan dengan pengukuran minimal 2 kali dengan jarak 1 minggu. Klasifikasi hipertensi menurut *The Joint National Community on Preventatiton, Detection, Evaluation and Treatment of High Blood Preasure 7 (JNC-VII)* yaitu normal dimana tekanan darah sistolik <120 dan diastolic kurang dari 80 mmhg, pra-hipertensi dengan tekanan sistolik 120-139 mmhg, dan diastolic 80-89 mmhg, hipertensi tingkat 1 dengan tekanan sistolik 140-159 mmhg, dan diastolk 90-99 mmhg, hipertensi tingkat 2 dengan tekanan sistolik >160 mmhg, dan diastolk >10 mmhg ([Sumartini, Zulkifli, & Adhitya](#), 2019). Salah satu factor yang mempengaruhi prevalensi hipertensi adalah usia, dimana penelitian yang dilakukan ([Wahyuningsih & Astuti](#), 2013) menyatakan prevalensi hipertensi pada dewasa tua lebih tinggi dibanding pada populasi dewasa muda ([Siswanto, Widyawati, Wijaya, Salfana, & Karlina](#), 2020). Hipertensi pada usia dewasa dipengaruhi menurunnya elastisitas dinding pembuluh darah, panjang dan diameter pembuluh darah, kondisi jantung, curah jantung, kekentalan darah, kelainan darah, aktifitas fisik, berat badan, jenis kelamin dan kecemasan.

Hasil pemeriksaan laboratorium sederhana dapat dilihat pada diagram dibawah ini :



**Gambar 3**  
**Hasil Pemeriksaan Laboratorium Sederhana**

Dari gambar diatas menunjukkan bahwa 32 peserta kegiatan pemeriksaan laboratorium sederhana didapatkan yaitu Hiperkolestremia (>250 mg/dl) sebanyak 2 orang, kadar asam urat di atas 7 gr/dl sebanyak 3 orang dan kadar glukosa darah diatas normal sebanyak 4 orang.

Usia lanjut merupakan golongan yang beresiko terjadi penyakit degeneratif. Biasanya pada lansia terjadi Hiperkolestrolemia, hipertensi dan obesitas meskipun kualitas hidupnya relatif baik. Peningkatan pelayanan kesehatan lansia melalui posyandu lansia maupun Puskesmas Lansia sangat penting untuk mencegah penyakit degeneratif serta meningkatkan derajat kesehatan dan kualitas hidup lansia ([Harahap](#), 2018).

Menurut *World Helath Organization* ([WHO](#), 2018) kondisi umum yang dialami umur lanjut pendengaran berkurang, katarak, gangguan refraksi, nyeri di leher dan punggung serta osteoarthritis, penyakit paru obstruktif menahun (PPOM), depresi dan dimensia. Resiko terhadap terjadinya diabetes mellitus dikenal dengan istilah prediabetes. Prediabetes merupakan kondisi tingginya gula darah puasa (GDP= 100-125 mg/dL) atau gangguan toleransi glukosa (kadar gula darah

140-199 mg/dL, 2 jam setelah pembebanan 75 g glukosa). Modifikasi gaya hidup mencakup menjaga pola makan yang baik, olah raga dan penurunan berat badan dapat memperlambat perkembangan prediabetes menjadi DM. Bila kadar gula darah mencapai  $\geq 200$  mg/dL, maka pasien ini masuk dalam kelas DM ([Kurniawan, 2010](#)). Gangguan metabolisme karbohidrat pada lansia meliputi 3 hal, yaitu resistensi insulin, hilangnya pelepasan insulin fase pertama sehingga lonjakan awal insulin postprandial tidak terjadi pada lansia dengan DM, peningkatan kadar glukosa postprandial dengan kadar glukosa puasa normal

Hipertensi terjadi karena faktor usia, jenis kelamin, pekerjaan dan Riwayat keturunan disebabkan karena otak mengalami pecahnya tau menyempitnya pembuluh darah. Sehingga menyebabkan perdarahan di otak sehingga menyebabkan pembuluh darah di otak terganggu dan sel otak akan mengalami kematian yang berakhir dengan Stroke ([Suntara, 2021](#)).

Penyelenggaraan upaya peningkatan kesejahteraan sosial bagi lansia di Indonesia masih terbatas pada lansia terlantar. Upaya ini dirasa belum maksimal untuk mengatasi semua permasalahan kesejahteraan penduduk lansia ([Misnaniarti, 2017](#)) Penduduk lansia yang tidak memiliki jaminan sosial termasuk kelompok yang beresiko mengalami masalah kesehatan dihubungkan dengan keterbatasan akses terhadap pelayanan kesehatan termasuk pemeriksaan secara berkala, promosi kesehatan tentang kebiasaan sehari-hari yang menunjang kesehatan, mengenali tanda dan gejala yang berkaitan dengan permasalahan.

## SIMPULAN

Kegiatan Pengabdian Masyarakat di Panti Sosial Anak dan lanjut usia Dinas Sosial Siborong-borong Pemerintah Provinsi Sumatera Utara berjalan dengan baik dari mulai Pelaksanaan penyuluhan kesehatan yang dimana Para lansia antusias bertanya dalam mengikuti penyuluhan, dari hasil anamnesa penyakit degeneratif yang dimiliki oleh para lansia mayoritas Hipertensi sebanyak 10 orang, hasil tanda-tanda vital mayoritas Tekanan darah tinggi sebanyak 10 orang, dan dari pemeriksaan Laboratorium sederhana mayoritas kadar glukosa darah diatas normal sebanyak 4 orang. Dalam Pengabdian Masyarakat Tim Pengabdian juga memberi tali kasih berupa pakaian layak pakai, roti dan susu. Penyuluhan dan pemeriksaan secara berkala sangat dibutuhkan oleh lanjut usia terutama rekreasi yang dapat meningkatkan derajat kesehatan dan hidup mereka semakin berkualitas. Diharapkan perlu adanya peningkatan jangkauan Pelayanan Kesehatan Lansia di Dinas Sosial terutama Penyuluhan dalam upaya meningkatkan kualitas hidup dan meningkatkan peran serta masyarakat dalam Pelayanan Kesehatan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Bahrudin, Bahrudin. (2010). [Pengarusutamaan Lansia dalam Pelayanan Sosial](#). *Jurnal Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik*, 13(3), 275–290.
- Budiman, Y., Pohan, Farida Romaito, & Aminah, Aminah. (2021). Upaya Dinas Sosial Terhadap Orang-Orang Berkebutuhan Khusus (Disabilitas) Di Kabupaten Merauke. *Madani Jurnal Politik Dan Sosial Kemasyarakatan*, 13(1), 55–67. <https://doi.org/10.52166/madani.v13i1.2290>
- Dewi, Sita, Napitupulu, Bertha Elvy, & Listyowati, Dwi. (2019). [Menyongsong Era Penduduk Tua Di Indonesia](#). *Journal of Information System, Applied, Management, Accounting and Research*, 3(1), 10–15.
- Evitasari, Liana, & Kisworo, Bagus. (2020). [Analisis Tugas Pekerja Sosial Dalam Memberdayakan Lanjut Usia Di Wisma Lansia Husnul Khatimah Semarang](#). *Jendela PLS*, 5(2), 88–99.
- Harahap, Dkk. (2018). *Pola Penyakit Degeneratif, Tingkat Kepuasan Kesehatan dan Kualitas Hidup pada Lansia di kota Medan*, *Talenta Conference Series*. <https://doi.org/10.32734/tm.v1i1.35>
- Hermawati, Istiana, & Sos, M. (2015). [Kajian tentang kota ramah lanjut usia](#). *Yogyakarta: Badan Pendidikan Dan Penelitian Kesejahteraan Sosial Balai Besar Penelitian Dan Pengembangan Pelayanan Kesejahteraan Sosial (B2P3KS)*.
- Kurniawan, Indra. (2010). [Diabetes melitus tipe 2 pada usia lanjut](#). *Majalah Kedokteran Indonesia*, 60(12), 576–584.
- Misnaniarti. (2017). [Analisis Situasi Penduduk Lanjut Usia dan Upaya Peningkatan Kesejahteraan Sosial di Indonesia](#). 8.
- Rahman, Fathor. (2014). [Perubahan pola perilaku sosial dan ekonomi buruh tani akibat industrialisasi](#). *Paradigma*, 2(1).
- Siswanto, Yuliaji, Widyawati, Sigit Ambar, Wijaya, Alya Asyura, Salfana, Budi Dewi, & Karlina, Karlina. (2020). [Hipertensi pada Remaja di Kabupaten Semarang](#). *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 1(1).
- Sumartini, Ni Putu, Zulkifli, Zulkifli, & Adhitya, Made Anandam Prasetya. (2019). Pengaruh Senam Hipertensi Lansia Terhadap Tekanan Darah Lansia Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Cakranegara Kelurahan Turida Tahun 2019. *Jurnal Keperawatan Terpadu (Integrated Nursing Journal)*, 1(2), 47–55. <https://doi.org/10.32807/jkt.v1i2.37>
- Suntara. (2021). [Hubungan Hipertensi dengan kejadian stroke pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Sekupang Kelurahan tanjung Riau Kota Batam](#). I. <https://doi.org/10.47492/jip.v1i10.418>
- Wahjusaputri, Sintha, & Saputra, Hermawan. (2018). [Penguatan Sistem Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia](#). *Prosiding Konferensi Nasional Pengabdian Kepada Masyarakat Dan Corporate Social Responsibility (PKM-CSR)*, 1(4), 868–885.
- Wahyuningsih, Wahyuningsih, & Astuti, Endri. (2013). [Faktor yang mempengaruhi hipertensi pada usia lanjut](#). *Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia*, 1(3), 71–75.

WHO. (2018). *Ageing and health*. Retrieved from <https://www.who.int/news-room>

Yan, Loriza Sativa, Octavia, Dian, & Suweno, Wide. (2019). Pengalaman Jatuh dan Kejadian Imobilitas Pada Kelompok Lanjut Usia. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 4(1), 150–161. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2013.04.007>

Yonata, Ade, & Pratama, Arif Satri Putra. (2016). [Hipertensi sebagai faktor pencetus terjadinya stroke](#). *Jurnal Majority*, 5(3), 17–21.

Zaenurrohman, Destiara Hesriantika, & Rachmayanti, Riris Diana. (2017). [Hubungan pengetahuan dan riwayat hipertensi dengan tindakan pengendalian tekanan darah pada lansia](#). *Stroke*, 33(46.1), 67.