

Pemetaan Kesehatan Lansia Melalui Skrining Penyakit Tidak Menular: Hipertensi, Hiperglikemia, Hiperurisemia, dan Hiperkolesterolemia

Mapping of Elderly Health through Non-Communicable Disease Screening: Hypertension, Hyperglycemia, Hyperuricemia, and Hypercholesterolemia

Adaninggar Septi Subekti*, Richard Alvin Rafjanza, Katharina Winahyu Premono, Queen Alfa Milka Kriswandi, Velline Gisella Sutanto, Arka Jedidian Alvinio, Matthew Alexander Sujanto

Universitas Kristen Duta Wacana, Yogyakarta, Indonesia

*Email: adaninggar@staff.ukdw.ac.id

(Diterima 24-08-2025; Disetujui 25-09-2025)

ABSTRAK

Kegiatan skrining kesehatan lansia merupakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat sekaligus kegiatan penelitian yang bertujuan untuk memetakan kesehatan lansia di Dusun Tapen, Argosari, Sedayu Bantul. Kegiatan dilaksanakan melibatkan total 48 lansia yang secara sukarela bersedia untuk ambil bagian. Kegiatan skrining dilaksanakan tim dari pintu ke pintu dengan bantuan kader dusun untuk mengidentifikasi rumah tangga yang memiliki lansia. Pemeriksaan meliputi tekanan darah, kadar gula darah, asam urat, dan kolesterol masing-masing untuk mengetahui apakah lansia mengalami hipertensi, hiperglikemia, hiperurisemia, dan atau hiperkolesterolemia. Data dianalisis dengan statistik deskriptif. Didapatkan hasil bahwa mayoritas lansia mengalami hiperurisemia atau memiliki kadar asam urat lebih tinggi dari batas normal. Sebagian dari mereka selain mengalami hiperurisemia juga mengalami kondisi lain, terutama hipertensi. Dapat disimpulkan bahwa kelebihan kadar asam urat dalam darah dan hipertensi menjadi isu kesehatan yang paling banyak dijumpai pada lansia yang menjadi peserta kegiatan ini. Setelah pembacaan hasil kesehatan, para lansia diberikan edukasi terkait kondisi mereka untuk menjaga dan meningkatkan kesehatan mereka.

Kata kunci: hiperglikemia, hiperkolesterolemia, hipertensi, hiperurisemia, lansia, skrining

ABSTRACT

The elderly health screening activity is a community service project as well as a research activity aimed at mapping the health status of elderly individuals in Dusun Tapen, Argosari, Sedayu, Bantul. The activity involved a total of 48 elderly participants who voluntarily agreed to take part. The screening was conducted door-to-door with the assistance of local cadres to identify households with elderly individuals. The examination included blood pressure, blood sugar, uric acid, and cholesterol levels to determine whether the elderly individuals had hypertension, hyperglycaemia, hyperuricemia, or hypercholesterolemia. The data were analysed using descriptive statistics. The results showed that the majority of the elderly participants had hyperuricemia, with uric acid levels above the normal range. Some of them, in addition to having hyperuricemia, also had other conditions, particularly hypertension. It can be concluded that high uric acid levels and hypertension are the most common health issues found among the elderly participants in this programme. Following the health results, the elderly participants were educated regarding their conditions to help them maintain and improve their health.

Keywords: hyperglycaemia, hypercholesterolemia, hypertension, hyperuricemia, elderly, screening

PENDAHULUAN

Seiring bertambahnya usia, tubuh manusia mengalami berbagai perubahan fisiologis yang dapat meningkatkan risiko penyakit kronis (Gianfredi et al., 2025; Guo et al., 2022). Karena itulah kesehatan lansia patut menjadi perhatian. Salah satu aspek yang perlu mendapatkan perhatian lebih adalah pemeriksaan kesehatan terkait dengan tekanan darah, kadar glukosa, asam urat darah, dan kolesterol (Lei et al., 2022; Sazlina, 2015). Keempat faktor ini berperan besar dalam menentukan kualitas hidup lansia, karena ketidakseimbangan dalam salah satu atau lebih dari faktor tersebut dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya berbagai penyakit degeneratif. Studi oleh Lei et al. (2022) menemukan bahwa ketika partisipasi peserta dalam memeriksakan kesehatan secara rutin berkorelasi

dengan penurunan tekanan darah, glukosa puasa, dan kolesterol total. Dalam hal ini, dalam masyarakat Indonesia secara umum, pemantauan kesehatan lansia masih perlu ditingkatkan.

Sebagai ilustrasi dalam konteks Kabupaten Bantul, berdasarkan Buku Profil Kesehatan Kabupaten Bantul Tahun 2023, cakupan pelayanan kesehatan bagi penderita hipertensi yang sesuai standar (minimal enam kali kunjungan dalam satu tahun) masih tergolong rendah, yakni hanya mencapai 11,5%. Angka ini menunjukkan bahwa sebagian besar penderita hipertensi belum memperoleh pemantauan kesehatan yang memadai. Selain itu, terdapat variasi capaian antar puskesmas di wilayah Kabupaten Bantul dengan perbedaan yang cukup besar antara puskesmas dengan cakupan tertinggi dan terendah. Kondisi ini juga sejalan dengan capaian pelayanan bagi penderita diabetes mellitus di Kabupaten Bantul pada tahun 2022 yang hanya mencapai 30,2% dari total jumlah penderita yang terdaftar, yaitu 4.754 orang yang mendapatkan pelayanan sesuai standar. Secara lebih spesifik, misalnya, di Kelurahan Argosari, Sedayu, Bantul, Yogyakarta, pada tahun 2024, tercatat ada 851 pasien hipertensi dan 189 diabetes mellitus. Data kasar ini dapat menjadi ilustrasi prevalensi penyakit-penyakit ini di tengah masyarakat. Jarak fasilitas kesehatan yang jauh terkadang menjadi kendala ketika penyakit sudah menjadi parah dan membutuhkan perawatan yang lebih khusus. Padahal, masyarakat utamanya lansia, perlu pengecekan kesehatan yang rutin guna memantau kondisi seperti hipertensi, hiperglikemia (level glukosa dalam tubuh yang melebihi normal), hiperurisemia (kadar asam urat dalam darah yang melebihi batas normal), dan hiperkolesterolemia (kadar kolesterol total dalam darah yang lebih tinggi dari batas normal) (Shu et al., 2023).

Pemeriksaan tekanan darah secara rutin sangat penting untuk mengidentifikasi adanya hipertensi, yang sering kali tidak menunjukkan gejala namun dapat menjadi penyebab utama penyakit jantung dan stroke (Inoue, 2025). Inoue (2025) menyebutkan bahwa hipertensi yang tidak terkontrol dapat merusak pembuluh darah dan organ vital seperti jantung dan ginjal dan dapat menyebabkan kematian bahkan di usia muda. Oleh karena itu, pemantauan tekanan darah, terutama pada lansia, membantu mencegah terjadinya kerusakan organ-organ tersebut, serta mengurangi risiko komplikasi lebih lanjut (Fatima & Mahmood, 2021).

Selain itu, pengukuran kadar glukosa darah juga sangat penting bagi lansia, mengingat tingginya prevalensi diabetes pada lansia (Hashemi et al., 2024). Studi Hashemi et al. (2024) melaporkan bahwa diabetes yang tidak terkontrol pada lansia dapat meningkatkan komorbid dan penyakit komplikasi. Dengan memantau kadar glukosa, lansia dapat menghindari lonjakan gula darah yang berisiko menyebabkan masalah kesehatan yang lebih serius.

Begitu pula dengan pemeriksaan kadar asam urat dan kolesterol, yang keduanya seringkali tidak dirasakan oleh penderitanya namun memiliki dampak yang besar terhadap kesehatan jangka panjang. Kadar asam urat yang tinggi dapat menyebabkan penyakit *gout*, yang menyebabkan nyeri sendi yang hebat (Brikman et al., 2025). Studi Brikman et al. (2025) melaporkan bahwa kadar asam urat yang tinggi merupakan faktor risiko paling signifikan yang terkait dengan peningkatan insiden diagnosis *gout*. Selanjutnya, kolesterol tinggi dapat menyebabkan penumpukan plak di pembuluh darah, memperbesar risiko penyakit jantung dan stroke (Banach et al., 2023). Sebaliknya, Banach et al. (2023) melaporkan bahwa penurunan kadar kolesterol sebesar 1% dapat mengurangi risiko penyakit kardiovaskular sebesar 1%.

Berdasarkan berbagai alasan dan hasil studi inilah, pemeriksaan rutin terhadap keempat parameter kesehatan yang sudah disebutkan sangatlah penting dalam menjaga kualitas hidup lansia, mencegah penyakit, serta memungkinkan penanganan medis yang tepat waktu dan efektif. Program-program pemeriksaan kesehatan lansia memang telah banyak dilakukan di lingkup propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) (contoh: Fitriahadi & Utami, 2020; Putri et al., 2024; Widiyanti, 2019; Yunitasari, 2019). Namun demikian, program serupa masih tetap diperlukan mengingat cakupan program-program tersebut yang relatif sempit dan masih banyak lansia yang belum mendapatkan akses pemantauan kesehatan yang memadai.

Terkait hal tersebut, di Dusun Tapen, Kelurahan Argosari, Sedayu, Bantul, sebanyak 101 dari 439 penduduknya adalah lansia. Karena itulah, tim pengabdian dan peneliti memandang penting untuk melaksanakan skrining kesehatan lansia di dusun ini. Kegiatan ini juga merupakan perwujudan dari penerapan nilai-nilai Kedutawacanaan, terutama “*Service to the World*” (Pelayanan kepada Dunia) (Universitas Kristen Duta Wacana, 2017). Kegiatan pengabdian sekaligus penelitian ini bertujuan untuk memetakan kesehatan lansia sekaligus memberikan pelayanan kesehatan bagi mereka.

METODE

Program pemetaan kesehatan lansia dilaksanakan dalam bentuk skrining kesehatan *door-to-door* dan dilaksanakan oleh tim yang terdiri dari enam mahasiswa yang terjun langsung ke lapangan dengan satu dosen sebagai pembimbing dan pengarah program. Kegiatan skrining dilaksanakan dalam enam hari pada rentang waktu 1 Juli 2025 sampai 21 Juli 2025 dengan bantuan kader dusun untuk mengidentifikasi rumah tangga yang memiliki lansia secara lebih efektif dan efisien. Sementara itu, analisis data dilaksanakan pada 22-31 Agustus 2025. Metode pelaksanaan adalah dengan mendatangi lansia secara *door-to-door*, memberikan edukasi kesehatan singkat kepada lansia yang diperiksa, dan pelaporan dengan statistik deskriptif. Metode pemeriksaan di lapangan dilaksanakan sebagai berikut.

Pertama, untuk melakukan pemeriksaan tekanan darah, lansia diminta duduk dengan posisi lengan sejajar dengan jantung, dan telapak tangan menghadap ke atas. Manset kemudian dipasang pada lengan atas pasien, sekitar 2–3 cm di atas siku. Selanjutnya, tim memompa manset hingga mencapai tekanan 20–30 mmHg lebih tinggi dari perkiraan tekanan sistolik lansia. Setelah itu, tim menggunakan stetoskop untuk mendengarkan suara denyut atau bunyi Korotkoff yang muncul saat tekanan manset mulai turun. Jika hasil pengukuran pertama menunjukkan angka abnormal, dilakukan pengukuran kedua dan diambil rata-rata dari kedua hasil tersebut. Nilai tekanan darah yang dianggap normal adalah di bawah 120/80 mmHg, sementara hipertensi terdeteksi jika tekanan darah mencapai atau lebih dari 140/90 mmHg.

Selanjutnya, untuk pemeriksaan *Glocose*, *Cholesterol*, *Urid Acid* (GCU - Gula Darah, Kolesterol Total, dan Asam Urat), tim menyiapkan alat GCU dan strip yang sesuai dengan parameter yang akan diperiksa. Setelah memastikan alat dalam keadaan menyala dan siap digunakan, tim memasukkan strip ke dalam alat. Selanjutnya, tim melakukan pengambilan sampel darah kapiler dengan cara membersihkan ujung jari lansia menggunakan alkohol swab, kemudian menusuk jari menggunakan lancet steril. Darah yang keluar kemudian diteteskan pada strip yang sudah dipasang di alat. Beberapa saat kemudian, hasil pemeriksaan muncul di layar, dan tim mencatat hasilnya. Sebagai parameter umum, gula darah sewaktu dalam batas normal adalah di bawah 200 mg/dL, kolesterol total di bawah 200 mg/dL, dan asam urat kurang dari 7 mg/dL (untuk pria) serta di bawah 6 mg/dL (untuk wanita). Tim memberikan kapas dan plester pada bekas tusukan dan membuang lancet dan strip ke wadah limbah.

Setelah pemeriksaan selesai dilaksanakan, berdasarkan hasil pemeriksaan, tim memberikan edukasi kesehatan singkat. Misalnya, untuk mencegah hipertensi, hiperurisemia, hiperglikemia, dan hiperkolesterolemia, lansia diminta untuk menjaga pola makan sehat, seperti mengurangi garam, gula, dan lemak jenuh. Mengonsumsi banyak sayur, buah, dan minum air putih juga sangat baik. Mereka juga diminta untuk rutin berolahraga, seperti jalan kaki, agar tubuh tetap sehat dan menjaga berat badan agar tetap ideal dan hindari stres. Terakhir, para lansia disarankan untuk selalu cek tekanan darah, gula darah, dan kolesterol secara berkala untuk memantau kondisi tubuh.

Sampai akhir program, program pengabdian dan penelitian ini berhasil mendapatkan data dari total 48 lansia (32 perempuan dan 16 laki-laki) dengan rentang usia antara 60 hingga 92 tahun ($M = 70.17$, $SD = 8.88$).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Skrining kesehatan lansia dilaksanakan selama enam hari dengan detail hasil sebagai berikut.

Skrining hari pertama dilaksanakan Selasa, 1 Juli 2025. Dari 5 lansia yang diperiksa, terdapat empat perempuan dan satu laki-laki. Usia tertinggi yaitu 83 tahun dan terendah yaitu 60 tahun. Didapatkan data bahwa dari lima lansia, indikator normal pada satu lansia, tiga lansia mengalami hiperurisemia, satu lansia mengalami hipertensi, dan satu mengalami hiperglikemia dan hiperurisemia. Hasil pemeriksaan tekanan darah berkisar dari 110/80 mmHg hingga 140/90 mmHg. Untuk hasil pemeriksaan gula darah berada di kisaran 105 mg/dL hingga 296 mg/dL. Sementara itu, pemeriksaan asam urat didapatkan berada di kisaran 4,8 mg/dL hingga 11,3 mg/dL. Pemeriksaan kolesterol tidak dilakukan karena berdasarkan anamnesis, pasien lansia tidak terindikasi hiperkolesterolemia.

Skrining hari kedua dilaksanakan pada Rabu, 2 Juli 2025. Dari tiga lansia perempuan dan dua laki-laki berhasil diperiksa pada hari tersebut. Usia tertinggi yaitu 82 tahun dan terendah yaitu 60 tahun.

Hasil pemeriksaan adalah satu lansia normal pada semua indikator, tiga mengalami hiperurisemia, satu mengalami hipertensi, dan satu mengalami hiperglikemia dan hiperurisemia. Hasil pemeriksaan tekanan darah berkisar antara 100/70 mmHg dan 140/90 mmHg. Untuk hasil pemeriksaan gula darah berada di kisaran 103 mg/dL hingga 224 mg/dL. Sementara itu, pemeriksaan asam urat didapatkan berada di kisaran 5,1 mg/dL hingga 8,1 mg/dL. Pemeriksaan kolesterol tidak dilakukan karena berdasarkan anamnesis, pasien lansia tidak terindikasi hiperkolesterolemia. Gambar 1 menunjukkan tim pelaksana bersama salah satu lansia pasca pemeriksaan.



Gambar 1. Tim Pelaksana di Lapangan bersama Lansia Pasca Pemeriksaan

Pelaksanaan skrining dilanjutkan pada Kamis, 3 Juli 2025. Total delapan lansia, tiga perempuan dan lima laki-laki, berhasil diperiksa. Dari delapan lansia, satu lansia menunjukkan hasil normal pada semua indikator, enam lansia mengalami hiperurisemia, dan satu lansia mengalami hiperglikemia dan hiperurisemia. Hasil pemeriksaan tekanan darah berkisar dari 110/70 mmHg hingga 130/80 mmHg. Untuk hasil pemeriksaan gula darah berada di kisaran 86 mg/dL hingga 427 mg/dL. Sementara itu, pemeriksaan asam urat menghasilkan data bahwa lansia memiliki asam urat dalam darah pada kisaran 6,4 mg/dL hingga 10 mg/dL. Tidak ada lansia yang memiliki hipertensi atau hiperkolesterolemia.

Pada Senin, 7 Juli 2025, skrining kembali dilaksanakan dan berhasil memeriksa sebanyak delapan lansia, empat perempuan, dan empat laki-laki. Usia tertinggi yaitu 92 tahun dan terendah yaitu 60 tahun. Dari delapan yang berhasil diperiksa, satu lansia normal di semua indikator, satu mengalami hipertensi, tiga mengalami hiperurisemia, dan tiga lainnya mengalami hipertensi dan hiperurisemia. Hasil pemeriksaan tekanan darah berkisar dari 110/80 mmHg hingga 150/90 mmHg. Untuk hasil pemeriksaan gula darah berada di kisaran 99 mg/dL hingga 182 mg/dL. Hasil pemeriksaan asam urat ada pada kisaran 6,2 mg/dL hingga 10,2 mg/dL. Terdapat satu lansia yang melakukan pemeriksaan kolesterol dengan hasil 173 mg/dL.

Setelah jeda sekitar dua minggu untuk konsolidasi, tim kembali melaksanakan pemeriksaan pada Sabtu, 19 Juli 2025. Total sembilan lansia berhasil diperiksa, delapan perempuan dan satu laki-laki. Usia tertinggi adalah 88 tahun dan terendah adalah 62 tahun. Dari sembilan lansia diperiksa, empat mengalami hiperurisemia, dua mengalami hipertensi dan hiperurisemia, satu mengalami hiperurisemia dan hiperkolesterolemia, dan dua lainnya mengalami hipertensi, hiperurisemia dan hiperkolesterolemia. Hasil pemeriksaan tekanan darah berkisar dari 110/70 mmHg hingga 140/90 mmHg. Untuk hasil pemeriksaan gula darah berada di kisaran 83 mg/dL hingga 432 mg/dL. Untuk pemeriksaan asam urat berada di kisaran 6,1 mg/dL hingga 11,3 mg/dL. Pada pemeriksaan kolesterol didapatkan hasil di kisaran 176 mg/dL hingga 284 mg/dL.

Skrining hari terakhir dilaksanakan pada Senin, 21 Juli 2025. Dari 13 lansia yang diperiksa, sepuluh adalah perempuan dan tiga laki-laki. Usia tertinggi yaitu 87 tahun dan terendah yaitu 61 tahun. Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa dua lansia normal pada semua indikator, satu mengalami hipertensi, tiga mengalami hiperurisemia, lima mengalami hipertensi dan hiperurisemia, satu mengalami hipertensi dan hiperkolesterolemia, dan satu lainnya mengalami hiperglikemia dan hiperurisemia. Hasil pemeriksaan tekanan darah berkisar dari 110/65 mmHg hingga 160/110 mmHg. Hasil

pemeriksaan gula darah berada di kisaran 99 mg/dL hingga 269 mg/dL. Hasil pemeriksaan asam urat berada di kisaran 3 mg/dL hingga 11,7 mg/dL. Satu lansia memiliki kadar kolesterol dalam darah di angka 294 mg /dL.

Secara umum, hasil pemeriksaan 48 lansia dapat dirangkum sebagai berikut. Pemeriksaan tekanan darah menunjukkan hasil bervariasi antara 100/70 mmHg sampai dengan 160/110 mmHg. Pemeriksaan gula darah menunjukkan kisaran antara 83 mg/dL sampai 432 mg/dL. Kadar asam urat darah berkisar antara 3 mg/dL hingga 11,7 mg/dL. Pemeriksaan kolesterol hanya dilakukan pada sebagian lansia, dengan hasil di kisaran 173 mg/dL hingga 294 mg/dL. Gambar 2 menyajikan proses pemeriksaan lansia.



Gambar 2. Proses Pemeriksaan Lansia oleh Tim

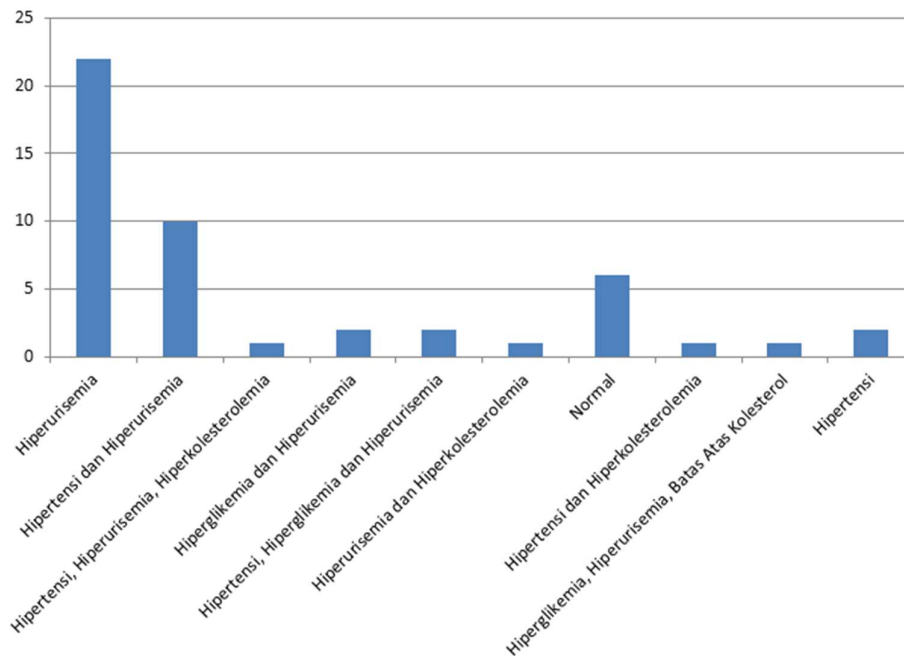
Ringkasan hasil skrining dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Ringkasan Pelaksanaan Skrining			
No	Tanggal	Jumlah Lansia	Hasil Pemeriksaan
1.	Selasa, 1 Juli 2025	5	1 normal semua, 3 hiperurisemia, 1 hipertensi, hiperglikemia dan hiperurisemia
2.	Rabu, 2 Juli 2025	5	1 normal semua, 3 hiperurisemia, 1 hipertensi, hiperglikemia dan hiperurisemia
3.	Kamis, 3 Juli 2025	8	1 normal semua, 6 hiperurisemia, 1 hiperglikemia dan hiperurisemia
4.	Senin, 7 Juli 2025	8	1 normal semua, 1 hipertensi, 3 hiperurisemia, 3 hipertensi dan hiperurisemia
5.	Sabtu, 19 Juli 2025	9	4 hiperurisemia, 2 hipertensi dan hiperurisemia, 1 hiperurisemia dan hiperkolesterolemia, 2 hipertensi, hiperurisemia, hiperkolesterolemia
6.	Senin, 21 Juli 2025	13	2 normal semua, 1 hipertensi, 3 hiperurisemia, 5 hipertensi dan hiperurisemia, 1 hipertensi dan hiperkolesterolemia, 1 hiperglikemia dan hiperurisemia
TOTAL		48	

Tabel 2 dan Gambar 3 menyajikan tabulasi hasil pemeriksaan berdasarkan jumlah lansia.

Tabel 2. Hasil Pemeriksaan Berdasarkan Jumlah Lansia

No	Hasil Pemeriksaan	Jumlah Lansia
1.	Hiperurisemia	22
2.	Hipertensi dan hiperurisemia	10
3.	Hipertensi, hiperurisemia, hiperkolesterolemia	1
4.	Hiperglikemia dan hiperurisemia	2
5.	Hipertensi, hiperglikemia dan hiperurisemia	2
6.	Hiperurisemia dan hiperkolesterolemia	1
7.	Normal	6
8.	Hipertensi dan hiperkolesterolemia	1
9.	Hiperglikemia, hiperurisemia (batas atas kolesterol)	1
10.	Hipertensi	2
TOTAL		48



Gambar 3. Hasil Pemeriksaan Berdasarkan Jumlah Lansia

Dari Tabel 2 dan Gambar 3, dapat dilihat bahwa total 48 lansia yang diperiksa, dapat dilihat bahwa hiperurisemia menjadi masalah kesehatan yang paling banyak ditemui, dengan 22 lansia mengalami kondisi ini. Hiperurisemia, yang ditandai dengan kadar asam urat darah yang lebih tinggi dari batas normal, berisiko menyebabkan *gout* (Brikman et al., 2025) dan dapat berkontribusi pada perkembangan penyakit jantung. Selain itu, terdapat kombinasi hipertensi dengan hiperurisemia pada sepuluh lansia, yang menunjukkan adanya dua kondisi yang saling memperburuk satu sama lain. Hipertensi yang tidak terkontrol dapat merusak pembuluh darah dan organ vital (Fatima & Mahmood, 2021; Inoue, 2025), yang juga berhubungan dengan masalah asam urat yang tinggi. Ditemukan juga dua lansia yang mengalami kombinasi hipertensi, hiperglikemia, dan hiperurisemia. Ini menunjukkan adanya gangguan metabolik yang lebih kompleks dan memperlihatkan pentingnya pemantauan untuk pencegahan komplikasi lebih lanjut. Sementara itu, satu lansia mengalami kombinasi hipertensi, hiperurisemia, dan hiperkolesterolemia, yang dapat memperburuk kondisi kesehatan karena ketiganya merupakan faktor risiko utama bagi penyakit kardiovaskular. Selanjutnya, sebagian kecil, yakni enam lansia, menunjukkan hasil normal, yang menggambarkan bahwa meskipun usia lanjut, beberapa individu masih memiliki kondisi kesehatan yang terjaga dengan baik. Namun, dari keseluruhan data, sebagian besar lansia yang diperiksa menghadapi risiko penyakit kronis yang berhubungan dengan gangguan metabolik seperti hipertensi, hiperurisemia, dan hiperglikemia.

Pentingnya skrining kesehatan rutin untuk lansia sangat terlihat dari temuan ini, terutama untuk mengidentifikasi dan mengelola kondisi-kondisi tersebut lebih awal. Dengan pemeriksaan kesehatan yang tepat, termasuk pemantauan tekanan darah, kadar gula darah, asam urat, dan kolesterol, komplikasi yang lebih serius bisa dicegah, dan kualitas hidup lansia dapat lebih terjaga.

Selain itu, interaksi langsung dengan lansia memperlihatkan adanya kebutuhan emosional akan perhatian dan kebersamaan. Kegiatan ini bukan hanya bermanfaat dalam aspek medis, tetapi juga memberikan dukungan sosial yang sangat berarti bagi lansia. Observasi terkait pola makan masyarakat, seperti konsumsi bayam dan jeroan menguatkan perlunya edukasi gizi untuk mencegah penyakit tidak menular yang sering diderita lansia dan untuk meningkatkan kualitas hidup mereka.

DAFTAR PUSTAKA

- Banach, M., Surma, S., & Toth, P. P. (2023). 2023: The year in cardiovascular disease – the year of new and prospective lipid lowering therapies. Can we render dyslipidemia a rare disease by 2024? *Archives of Medical Science*, 19(6), 1602–1615. <https://doi.org/10.5114/aoms/174743>
- Brikman, S., Perets, O., Serfaty, L., Abuhasira, R., Schlesinger, N., Ayalon, S., Bieber, A., & Rappoport, N. (2025). Incidence of gout diagnosis among participants with hyperuricemia, insights from a nationwide cohort study. *Seminars in Arthritis and Rheumatism*, 74(June), 152764. <https://doi.org/10.1016/j.semarthrit.2025.152764>
- Fatima, S., & Mahmood, S. (2021). Combatting a silent killer - the importance of self-screening of blood pressure from an early age. *EXCLI Journal*, 20, 1326–1327. <https://doi.org/10.17179/excli2021-4140>
- Fitriahadi, E., & Utami, I. (2020). Optimalisasi pemberdayaan masyarakat melalui penyuluhan dan pemeriksaan kesehatan lansia sebagai upaya peningkatan kualitas hidup lansia di Giripeni Wates Kulon Progo. *Proceeding of The URECOL: The 11th University Research Colloquium 2020 Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta Optimalisasi*, 200–206.
- Gianfredi, V., Nucci, D., Pennisi, F., Maggi, S., Veronese, N., & Soysal, P. (2025). Aging, longevity, and healthy aging: the public health approach. *Aging Clinical and Experimental Research*, 37(1), 1–12. <https://doi.org/10.1007/s40520-025-03021-8>
- Guo, J., Huang, X., Dou, L., Yan, M., Shen, T., Tang, W., & Li, J. (2022). Aging and aging-related diseases: from molecular mechanisms to interventions and treatments. *Signal Transduction and Targeted Therapy*, 7(1). <https://doi.org/10.1038/s41392-022-01251-0>
- Hashemi, R., Rabizadeh, S., Yadegar, A., Mohammadi, F., Rajab, A., Karimpour Reyhan, S., Seyedi, S. A., Esteghamati, A., & Nakhjavani, M. (2024). High prevalence of comorbidities in older adult patients with type 2 diabetes: A cross-sectional survey. *BMC Geriatrics*, 24(1). <https://doi.org/10.1186/s12877-024-05483-3>
- Inoue, T. (2025). Unawareness and untreated hypertension: a public health problem needs to be solved. *Hypertension Research*, 48(4), 1639–1642. <https://doi.org/10.1038/s41440-025-02118-x>
- Lei, L., Tang, Y., Zhang, Q., Xiao, M., Dai, L., Lu, J., Lin, X., Lu, X., Luo, W., Pan, J., Xin, X., Qiu, S., Li, Y., An, S., & Xiu, J. (2022). The association between the frequency of annual health checks participation and the control of cardiovascular risk factors. *Frontiers in Cardiovascular Medicine*, 9(May), 1–8. <https://doi.org/10.3389/fcvm.2022.860503>
- Putri, M. K., Rosita, M. E., & Sari, E. K. (2024). Pemeriksaan kesehatan tekanan darah, glukosa darah sewaktu dan asam urat pada lansia di dusun karangsari, sleman, yogyakarta. *Epmas: Edukasi Dan Pengabdian Masyarakat*, 4(1), 1–11. <http://journal.ukrim.ac.id/index.php/Epmas/article/view/495>
- Sazlina, S. G. (2015). Health screening for older people—What are the current recommendations? *Malaysian Family Physician*, 10(1), 2–10.
- Shu, J., Zhao, R., Xu, H., Liu, X., Guo, H., & Lu, C. (2023). Hyperuricemia is associated with metabolic syndrome: A cross-sectional analysis of the National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES). *Preventive Medicine Reports*, 36(June), 102520. <https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2023.102520>
- Universitas Kristen Duta Wacana. (2017). *Nilai-nilai universitas*.

<https://www.ukdw.ac.id/profil/nilai-nilai-ukdw/>

Widiany, F. L. (2019). Pemeriksaan kesehatan lansia di Posyandu Lansia Dusun Demangan Gunungan, Pleret, Bantul. *Jurnal Pengabdian Dharma Bakti*, 2(2), 45–50. <https://doi.org/10.35842/jpdb.v2i2.89>

Yunitasari, P. (2019). Pemeriksaan kesehatan pada lansia RW 11 Badran, Jetis, Yogyakarta. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Karya Husada (JPMKH)*, 1(1), 42–47.