

SKRINING KESEHATAN DAN EDUKASI PENYAKIT TIDAK MENULAR PADA LANSIA

Muhammad Sahlan Zamaa¹, Andi Aridhasari Sudirman¹, Sitti Zakiyyah Putri¹, Rahmawati¹, Sitti Maryam Bachtiar¹, Fitria Hasanuddin¹, Abdul Halim¹

¹Universitas Muhammadiyah Makassar

Alamat Korespondensi: muhammadsahlanzamaa@unismuh.ac.id

ABSTRAK

Latar belakang: Lansia merupakan individu dengan umur minimal 60 tahun. Saat ini, negara Indonesia mengalami perubahan demografi dimana jumlah lansia melebihi jumlah penduduk usia anak-anak (balita). Seiring bertambahnya usia, lansia mengalami berbagai penurunan fungsi fisiologis tubuh yang menyebabkan lansia rentan terkena berbagai penyakit.

Tujuan: Kegiatan ini bertujuan untuk melakukan skrining kesehatan dan meningkatkan pengetahuan lansia melalui edukasi penyakit tidak menular.

Metode: Kegiatan ini dilakukan di Pustu Puskesmas Mamajang, dimulai dengan pemeriksaan tekanan darah, kolesterol, asam urat, serta tinggi dan berat badan. Kegiatan dilanjutkan dengan pemberian edukasi penyakit tidak menular.

Hasil: Kegiatan ini diikuti oleh 18 peserta, dimana sebagian peserta terdeteksi menderita penyakit hipertensi, mengalami masalah gizi (kurus, overweight dan obesitas), peningkatan kolesterol dan asam urat.

Kesimpulan: Kegiatan skrining kesehatan harus dilakukan secara rutin dalam mendeteksi secara dini berbagai masalah kesehatan potensial yang dapat terjadi pada lansia. Pemberian edukasi diharapkan dapat meningkatkan kesadaran dan partisipasi lansia dalam rangka mencapai derajat kesehatan maksimal.

Kata kunci: Edukasi, Lansia, Penyakit Tidak Menular, Skrining Kesehatan

PENDAHULUAN

Peningkatan angka harapan hidup menyebabkan jumlah populasi lansia di Indonesia semakin meningkat. Kelompok lansia memiliki risiko tinggi mengalami penyakit tidak menular seperti hipertensi, diabetes melitus, hiperkolesterolemia, serta gangguan pernapasan seperti asma. Penyakit tersebut sering terjadi akibat perubahan fisiologis akibat proses penuaan, gaya hidup tidak sehat, serta kurangnya kesadaran terhadap pemeriksaan kesehatan secara rutin (Suryadi, 2018). Organisasi Kesehatan Dunia melaporkan bahwa pada tahun 2030 diperkirakan satu dari enam penduduk dunia berusia di atas 60 tahun, dan jumlah lansia diproyeksikan meningkat menjadi 2,1 miliar pada tahun 2050 (World Health Organization, 2020).

Penambahan populasi lansia juga terjadi di Indonesia. Badan Pusat Statistik melaporkan bahwa persentase penduduk lansia mencapai 11,55% pada tahun 2025, yang menunjukkan bahwa Indonesia telah memasuki struktur penduduk menua dimana jumlah penduduk lansia melebihi jumlah penduduk usia anak (Badan Pusat Statistik, 2025). Kelompok lansia memiliki risiko tinggi mengalami penyakit tidak menular seperti hipertensi, diabetes melitus, hiperkolesterolemia, serta gangguan pernapasan seperti asma. Kondisi tersebut sering terjadi akibat perubahan fisiologis proses penuaan, penurunan

fungsi organ, gaya hidup tidak sehat, serta rendahnya kesadaran terhadap pemeriksaan kesehatan secara rutin (Kementrian Kesehatan RI, 2021).

Hipertensi merupakan salah satu penyakit degeneratif yang paling sering ditemukan pada lansia dan dikenal sebagai silent killer karena sering tidak menimbulkan gejala, tetapi dapat menyebabkan komplikasi serius seperti stroke, gagal ginjal, dan penyakit jantung koroner. WHO melaporkan bahwa sekitar 1,28 miliar orang dewasa di dunia mengalami hipertensi, dan sebagian besar tidak menyadari kondisi tersebut. Di Indonesia, prevalensi hipertensi berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar mencapai 34,1% pada penduduk usia ≥ 18 tahun, dengan angka kejadian yang meningkat seiring pertambahan usia (Kementrian Kesehatan RI, 2018). Selain hipertensi, penyakit asma juga menjadi salah satu gangguan sistem pernapasan kronis yang dapat menurunkan kualitas hidup lansia apabila tidak dikelola dengan baik. Asma pada lansia sering dikaitkan dengan penurunan elastisitas paru, paparan polutan, serta adanya komorbiditas lain yang memperburuk kondisi kesehatan (Global Initiative for Asthma, 2023)

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan strategi penting dalam pencegahan penyakit tidak menular. Penerapan PHBS, seperti pola makan sehat, aktivitas fisik teratur, pemeriksaan kesehatan rutin, serta pengelolaan stres, terbukti mampu menurunkan risiko penyakit kronis pada lansia. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa edukasi kesehatan berbasis komunitas dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktik kesehatan lansia secara signifikan (Essing et al., 2025). Hasil pengabdian masyarakat oleh Mutia Widiastuty, et al. (2025) menemukan bahwa penyuluhan kesehatan dan pemeriksaan rutin mampu meningkatkan kepatuhan lansia dalam mengontrol tekanan darah dan kadar gula darah (Mutia Widiastuty et al., 2025). Hasil pengabdian masyarakat yang dilakukan oleh Herniwanti, et al. (2020) juga menunjukkan bahwa edukasi PHBS berpengaruh positif terhadap peningkatan kesadaran lansia dalam pencegahan penyakit kronis (Herniwanti et al., 2020). Berdasarkan kondisi tersebut, diperlukan kegiatan pengabdian masyarakat berupa pemeriksaan kesehatan dan penyuluhan kesehatan sebagai upaya promotif dan preventif. Kegiatan ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, kesadaran, serta perilaku masyarakat dalam menjaga kesehatan, khususnya pada kelompok lansia, sehingga dapat menurunkan risiko terjadinya penyakit tidak menular dan meningkatkan kualitas hidup lansia secara menyeluruh.

METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan di Pustu Puskesmas Mamajang Kota Makassar pada tanggal 22 Januari 2026. Peserta kegiatan ini sebanyak 18 lansia yang berdomisili di Kecamatan Mamajang Kota Makassar. Pemeriksaan kesehatan yang dilakukan terdiri dari pemeriksaan tekanan darah menggunakan tensi digital, pemeriksaan gula darah sewaktu, asam urat dan kolesterol menggunakan *device* portabel serta pengukuran tingi badan menggunakan *microtoise* dan berat badan menggunakan timbangan digital. Setelah pemeriksaan kesehatan, semua peserta diarahkan ke dalam aula untuk mengikuti edukasi kesehatan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berikut ini hasil skrining kesehatan dari peserta yang hadir:

Tabel 1. Hasil Skrining Kesehatan

No.	Inisial	Jenis kelamin	Umur	BB	TB	IMT	TD	GDS	AU	CHOL
1.	MNS	Perempuan	68 tahun	56	150	24.89	139/80	86	5,6	210
2.	BD	Perempuan	62 tahun	55	151	24.12	158/81	115	4,6	155
3.	SY	Perempuan	63 tahun	61	155	25.39	127/83	126	4,1	170
4.	BDB	Perempuan	74 tahun	68	156	27.94	127/62	130	6,4	237
5.	SD	Perempuan	59 tahun	58	149	26.12	142/65	152	5,4	168
6.	KDI	Perempuan	81 tahun	62	150	27.56	138/85	150	5,4	168
7.	AD	Perempuan	69 tahun	58	158	23.23	167/117	103	3,9	208
8.	ILT	Perempuan	86 tahun	71	148	32.41	159/79	190	5,8	125
9.	HDB	Perempuan	65 tahun	46	144	22.18	180/111	137	5,9	277
10.	AN	Perempuan	65 tahun	36	145	17.12	109/71	166	7,3	148
11.	DL	Perempuan	68 tahun	43	154	18.13	127/74	102	3,9	157
12.	ID	Perempuan	69 tahun	52	147	24.06	121/84	122	4,5	170
13.	FY	Perempuan	69 tahun	48	147	22.21	103/57	309	7,7	224
14.	MB	Perempuan	65 tahun	39	149	17.57	162/70	189	5,4	239
15.	SS	Perempuan	66 tahun	52	141	26.16	164/97	105	5,5	296
16.	UM	Perempuan	75 tahun	48	159	18.99	139/82	127	5,6	265
17.	SM	Perempuan	63 tahun	55	151	24.12	120/69	142	4,6	165
18.	SDT	Perempuan	71 tahun	74	150	32.89	164/84	108	5,2	260

Tabel 2. Distribusi Hasil Skrining Kesehatan

Pemeriksaan	Kategori Hasil	Jumlah	Persentase
Tekanan Darah (TD)	Normal	2	11.1%
	Prehipertensi	3	16.7%
	Hipertensi Derajat 1	5	27.8%
	Hipertensi Derajat 2	8	44.4%
Indeks Massa Tubuh (IMT)	Sangat Kurus (Underweight)	3	16.7%
	Normal	3	16.7%
	Kelebihan BB (Overweight)	5	27.8%
	Obesitas	7	38.9%
Glukosa Darah (GDS)	Normal	11	61.1%
	Prediabetes	6	33.3%
	Diabetes / Tinggi	1	5.6%
Kolesterol (CHOL)	Normal	9	50.0%
	Batas Tinggi	5	27.8%
	Tinggi	4	22.2%
Asam Urat (AU)	Normal	15	83.3%
	Tinggi	3	16.7%

Tabel 1 menunjukkan bahwa semua peserta skrining kesehatan berjenis kelamin perempuan dengan umur minimal 62 tahun dan maksimal 86 tahun. Tabel 2 menunjukkan 5 peserta menderita hipertensi derajat 1 dan 7 peserta menderita hipertensi derajat 2, 5 peserta mengalami overweight dan

7 peserta mengalami obesitas, 1 peserta mengalami hiperglikemia, 4 peserta mengalami peningkatan kolesterol dan 3 peserta mengalami peningkatan kadar asam urat.

Hasil kegiatan skrining kesehatan menunjukkan bahwa sebagian lansia memiliki tekanan darah yang berada pada kategori prehipertensi hingga hipertensi. Selain itu, dari hasil pemeriksaan kadar gula darah sewaktu, asam urat, dan kolesterol ditemukan beberapa peserta yang memiliki nilai di atas batas normal. Temuan ini menunjukkan bahwa penyakit tidak menular masih menjadi masalah kesehatan yang cukup sering terjadi pada kelompok lansia. Pemeriksaan indeks massa tubuh melalui pengukuran berat badan dan tinggi badan juga menunjukkan adanya lansia dengan status gizi berlebih maupun kurang. Hasil skrining ini sangat penting sebagai dasar untuk deteksi dini faktor risiko penyakit tidak menular sehingga lansia dapat segera memperoleh penanganan dan pengendalian penyakit secara lebih optimal.



Gambar 1. Kegiatan skrining kesehatan lansia

Sementara itu, hasil pemeriksaan asam urat menunjukkan bahwa mayoritas peserta berada dalam kategori normal (83,3%) dan hanya sebagian kecil yang mengalami peningkatan kadar asam urat (16,7%). Secara keseluruhan, hasil skrining menunjukkan masih adanya faktor risiko penyakit tidak menular pada lansia, khususnya hipertensi, peningkatan kadar gula darah, dan kadar asam urat. Kondisi ini menegaskan pentingnya intervensi promotif dan preventif yang berkelanjutan melalui edukasi kesehatan sebagai upaya peningkatan kesadaran dan perubahan perilaku kesehatan pada kelompok lansia. Sejalan dengan hal tersebut, kegiatan pengabdian masyarakat ini tidak hanya berfokus pada pemeriksaan kesehatan, tetapi juga dilengkapi dengan pemberian edukasi kesehatan yang meliputi hipertensi, perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), serta asma.

Berdasarkan hasil observasi selama kegiatan berlangsung, peserta menunjukkan tingkat partisipasi yang tinggi dalam mengikuti penyuluhan kesehatan. Hal ini terlihat dari keterlibatan aktif peserta dalam diskusi, pengajuan pertanyaan yang relevan, serta berbagi pengalaman terkait kondisi kesehatan yang dialami. Penyampaian materi menggunakan metode ceramah interaktif dan diskusi sejalan dengan teori pembelajaran orang dewasa (andragogi) yang menyatakan bahwa individu dewasa

lebih mudah menerima informasi apabila pembelajaran dikaitkan dengan pengalaman serta kebutuhan nyata yang dihadapi (Knowles et al., 2015).



Gambar 2. Kegiatan edukasi kesehatan lansia

Pendekatan edukasi yang digunakan juga selaras dengan Health Promotion Model yang dikembangkan oleh Nola Pender, yang menekankan bahwa perubahan perilaku kesehatan dipengaruhi oleh persepsi individu terhadap manfaat perilaku sehat, pengalaman sebelumnya, serta faktor interpersonal dan situasional (Pender et al., 2011). Selain itu, kegiatan ini sejalan dengan kerangka *Predisposing, Reinforcing, and Enabling Constructs in Educational Diagnosis and Evaluation* (PRECEDE) and *Policy, Regulatory, and Organizational Constructs in Educational and Environmental Development* (PROCEED) yang menekankan bahwa intervensi promosi kesehatan perlu diawali dengan identifikasi kebutuhan kesehatan masyarakat dan faktor risiko, kemudian dilanjutkan dengan intervensi edukatif untuk mendorong perubahan perilaku kesehatan (Green & Kreuter, 2005). Dengan demikian, penyuluhan yang diberikan diharapkan mampu meningkatkan kesadaran lansia dalam menjaga kesehatan dan mencegah penyakit tidak menular.

Hasil skrining kesehatan menunjukkan bahwa sebagian lansia memiliki faktor risiko penyakit tidak menular, khususnya hipertensi, peningkatan kadar gula darah, dan kadar asam urat. Temuan ini sejalan dengan berbagai laporan yang menunjukkan bahwa kelompok lansia merupakan populasi yang rentan terhadap penyakit degeneratif akibat proses penuaan, perubahan metabolisme, serta pengaruh gaya hidup yang kurang sehat (World Health Organization, 2020). Hipertensi pada lansia sering terjadi akibat penurunan elastisitas pembuluh darah dan peningkatan resistensi perifer, yang dapat meningkatkan risiko penyakit kardiovaskular apabila tidak dikendalikan secara optimal (Adam, 2019).

Hasil pemeriksaan gula darah sewaktu menunjukkan bahwa sebagian peserta memiliki kadar gula darah tinggi yang berpotensi meningkatkan risiko diabetes melitus. Kondisi ini dapat dipengaruhi oleh faktor usia, pola makan, aktivitas fisik, serta perubahan metabolisme glukosa pada lansia. Diabetes melitus merupakan salah satu penyakit tidak menular yang berkontribusi terhadap meningkatnya angka morbiditas dan mortalitas, terutama apabila tidak dilakukan deteksi dini dan pengelolaan yang tepat (Saptaningtyas, 2024). Selain itu, peningkatan kadar asam urat pada sebagian peserta menunjukkan

adanya risiko gangguan metabolisme purin yang dapat menyebabkan keluhan muskuloskeletal dan menurunkan kualitas hidup lansia (Nasir, 2017)

Sebagai upaya pencegahan dan pengendalian faktor risiko tersebut, kegiatan skrining kesehatan dipadukan dengan penyuluhan kesehatan mengenai hipertensi, perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), serta asma. Berdasarkan hasil observasi, peserta menunjukkan partisipasi aktif selama kegiatan penyuluhan berlangsung. Hal ini sejalan dengan teori pembelajaran orang dewasa (andragogi) yang menyatakan bahwa individu dewasa lebih mudah menerima informasi apabila proses pembelajaran dikaitkan dengan pengalaman dan kebutuhan nyata yang mereka hadapi (Knowles et al., 2015). Metode ceramah interaktif dan diskusi yang digunakan dalam kegiatan ini memungkinkan terjadinya komunikasi dua arah sehingga meningkatkan keterlibatan peserta dalam proses pembelajaran (Nurhijrianti Akib & Hariati Lestari, 2025).

Pendekatan edukasi kesehatan yang digunakan juga sejalan dengan *Health Promotion Model* yang dikembangkan oleh Nola Pender, yang menekankan bahwa perubahan perilaku kesehatan dipengaruhi oleh persepsi individu terhadap manfaat perilaku sehat, pengalaman sebelumnya, serta dukungan lingkungan sosial (Pender et al., 2011). Selain itu, kegiatan ini juga sesuai dengan kerangka *Predisposing, Reinforcing, and Enabling Constructs in Educational Diagnosis and Evaluation* (PRECEDE) and *Policy, Regulatory, and Organizational Constructs in Educational and Environmental Development* (PROCEED) yang menekankan pentingnya identifikasi faktor risiko dan kebutuhan kesehatan masyarakat sebelum pelaksanaan intervensi promosi kesehatan. Model ini menekankan bahwa intervensi edukatif dapat meningkatkan kesadaran dan mendorong perubahan perilaku kesehatan masyarakat secara berkelanjutan (Green & Kreuter, 2005).

Secara keseluruhan, kegiatan *skrining* dan edukasi kesehatan yang dilaksanakan menunjukkan peran penting pendekatan promotif dan preventif dalam meningkatkan kesadaran kesehatan lansia. Kegiatan ini tidak hanya memberikan informasi mengenai kondisi kesehatan peserta, tetapi juga mendorong perubahan perilaku menuju pola hidup sehat serta memperkuat peran institusi pendidikan dan pelayanan kesehatan dalam mendukung peningkatan derajat kesehatan masyarakat.

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat melalui skrining kesehatan dan penyuluhan penyakit tidak menular pada lansia di Pustu PKM Mamajang telah terlaksana dengan baik dan berkontribusi dalam meningkatkan derajat kesehatan lansia. Kegiatan ini berhasil mengidentifikasi kondisi kesehatan lansia melalui pemeriksaan tekanan darah, gula darah, dan asam urat, serta menemukan adanya faktor risiko penyakit tidak menular pada sebagian peserta. Pelaksanaan penyuluhan kesehatan mengenai hipertensi, perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), serta asma memberikan pemahaman kepada lansia mengenai pencegahan penyakit dan pengelolaan kesehatan secara mandiri. Secara keseluruhan, kegiatan ini telah mencapai tujuan dalam meningkatkan pemahaman lansia mengenai penyakit tidak menular serta pentingnya menjaga kesehatan secara berkelanjutan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami mengucapkan terima kasih kepada pihak Puskesmas Mamajang, Seluruh staf, Dosen dan Mahasiswa Prodi DIII Keperawatan Universitas Muhammadiyah Makassar yang telah memberikan bantuan dalam bentuk ide dan tenaga demi terlaksananya kegiatan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Adam, L. (2019). Determinan Hipertensi pada Lanjut Usia. *Jambura Health and Sport Journal*, 1(2).
- Badan Pusat Statistik. (2025). *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2025*.
- Essing, R. R., Rayanti, R. E., Nugraheni, I. T., Yuandi, D. K., Rahayu, S., Ndapamerang, B., Zai, A. K., Salawala, J., Bidana, E. G. T., & Payumka, D. (2025). Promosi Kesehatan: Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Lansia di Puskesmas Cebongan Salatiga. *Magistrorum et Scholarium: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 5(2), 151–161. <https://doi.org/10.24246/jms.v5i22024p151-161>
- Global Initiative for Asthma. (2023). *Global Strategy for Asthma Management and Prevention*.
- Green, L. W., & Kreuter, M. W. (2005). *Health Program Planning: An Educational and Ecological Approach (4th ed.)* (4th ed.). McGraw-Hill.
- Herniwanti, H., Yunita, J., Rahayu, E. P., & Kiswanto, K. (2020). Penyuluhan Personal Higiene pada Lanjut Usia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Husnul Khotimah Kota Pekanbaru. *Jurnal Abdidas*, 1(4), 254–260. <https://doi.org/10.31004/abdidas.v1i4.55>
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Laporan Nasional Riskesdas 2018*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*.
- Knowles, M. S., Holton, E. F., & Swanson, R. A. (2015). *The Adult Learner. The Definitive Classic in Adult Education and Human Resource Development (8th ed.)* (8th ed.). Oxon: Roulege.
- Mutia Widiastuty, D., Everentia Ngasu, K., & Nur Puspita Sari, D. (2025). Pengaruh Edukasi Kesehatan terhadap Kepatuhan Pengendalian Hipertensi pada Lansia. <https://journal.bengkuluinstitute.com/index.php/juvokes>
- Nasir, M. (2017). Gambaran Asam Urat pada Lansia di Wilayah Kampung Selayar Kota Makassar. *Jurnal Media Analis Kesehatan*, 8(2). <http://journal.poltekkes-mks.ac.id/ojs2/index.php/mediaanalisis>
- Nurhijrianti Akib, & Hariati Lestari. (2025). Pengaruh Penyuluhan Interaktif terhadap Peningkatan Pengetahuan Hipertensi pada Lansia di Sentra Meohai Kendari. *Jurnal Ventilator*, 3(4), 190–196. <https://doi.org/10.59680/ventilator.v3i4.2136>
- Pender, N. J., Murdaugh, C. L., & Parsons, M. A. (2011). *Health Promotion in Nursing Practice (6th ed.)* (6th ed.). Pearson.
- Saptaningtyas, R. (2024). Penyuluhan dan Pemeriksaan Glukosa Darah di Desa Wonorejo, Kecamatan Guntur, Kabupaten Demak. *Dharmakarya*, 13(1), 43. <https://doi.org/10.24198/dharmakarya.v13i1.48732>

Suryadi, S. (2018). *Dampak Peningkatan Usia Harapan Hidup Penduduk Indonesia terhadap Struktur Demografi dan Perawatan Lanjut Usia.*

World Health Organization. (2020). *UN Decade of Healthy Ageing: Plan of Action.*