

Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Skrining Kesehatan dan Edukasi Preventif Penyakit Kronis di Kabupaten Pekalongan

Rizqi Aulia Rachim¹, Qurrata A'yun², Lukman Supriyanto³, Riska Kurnia Oktaviani⁴, Wulan Agustin Ningrum⁵, Urmatul Waznah⁶, Alodiah Nur Nafisah⁷

^{1,2,3,4,5,6} Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan, Indonesia

⁷ Universitas Muhammadiyah Tegal, Indonesia

Received : 3 Agustus 2026, Revised : 13 Agustus 2026, Published : 19 Agustus 2026

Corresponding Author

Nama Penulis: Rizqi Aulia Rachim

E-mail: rizqiauliarachim@gmail.com

Abstrak

Penyakit kronis seperti hipertensi dan diabetes melitus merupakan masalah kesehatan masyarakat yang prevalensinya terus meningkat, terutama pada kelompok usia lanjut. Deteksi dini melalui skrining kesehatan dan edukasi preventif merupakan strategi penting untuk mencegah komplikasi penyakit serta meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap perilaku hidup sehat. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui skrining kesehatan dan edukasi preventif penyakit kronis di Kabupaten Pekalongan. Metode yang digunakan meliputi pemeriksaan tekanan darah, kadar gula darah, dilanjutkan dengan edukasi kesehatan melalui ceramah dan diskusi interaktif. Kegiatan diikuti oleh 100 peserta masyarakat umum. Kegiatan ini diharapkan dapat mendukung deteksi dini penyakit kronis serta meningkatkan pemahaman dan kesadaran masyarakat mengenai faktor risiko, pemeriksaan kesehatan secara berkala, dan upaya pencegahan hipertensi dan diabetes melitus melalui penerapan gaya hidup sehat.

Kata kunci - diabetes mellitus, edukasi, hipertensi, skrining kesehatan

Abstract

Chronic diseases such as hypertension and diabetes mellitus are public health problems with continuously increasing prevalence, particularly among older adults. Early detection through health screening and preventive education is an important strategy for preventing disease complications and increasing public awareness of healthy behaviors. This community service activity aimed to improve community health through health screening and preventive education on chronic diseases in Pekalongan Regency. The methods included blood pressure and blood glucose level assessments, followed by health education through lectures and interactive discussions. The activity involved 100 participants from the general community. This activity is expected to support the early detection of chronic diseases and improve public understanding and awareness of risk factors, regular health check-ups, and efforts to prevent hypertension and diabetes mellitus through the implementation of a healthy lifestyle.

Keywords - diabetes mellitus, education, health screening, hypertension

How To Cite : Rachim, R. A., A'yun, Q., Supriyanto, L., Oktaviani, R. K., Ningrum, W. A., Waznah, U., & Nafisah, A. N. (2026). Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Skrining Kesehatan dan Edukasi Preventif Penyakit Kronis di Kabupaten Pekalongan. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Mentari*, 3(2), 133 - 141. <https://doi.org/10.59837/jpmm.v3i2.357>

Copyright ©2026 Rizqi Aulia Rachim, Qurrata A'yun, Lukman Supriyanto, Riska Kurnia Oktaviani, Wulan Agustin Ningrum, Urmatul Waznah, Alodiah Nur Nafisah, Alodiah Nur Nafisah

PENDAHULUAN

Penyakit kronis terutama hipertensi dan diabetes melitus, merupakan kondisi degeneratif yang muncul akibat penurunan fungsi fisiologis organ tubuh seiring pertambahan usia (Kuntari dkk., 2023; Witri, 2023). Kondisi ini sering kali bersifat asimtomatik, sehingga pemeriksaan rutin menjadi krusial untuk mencegah komplikasi jangka panjang yang menurunkan kualitas hidup (Kumalasari dkk., 2025; Saputra dan Sarwanto, 2024). Peningkatan angka harapan hidup yang disertai dengan tingginya prevalensi penyakit kronis, seperti hipertensi dan diabetes mellitus, menjadi tantangan kesehatan global yang memerlukan intervensi preventif komprehensif terutama pada populasi lanjut usia (Wijayanti dkk., 2024). Seiring dengan penurunan fungsi organ tubuh yang dialami selama proses penuaan, kelompok lansia menjadi sangat rentan terhadap komplikasi degeneratif yang berdampak signifikan pada morbiditas dan mortalitas (Sanjana dkk., 2022; Syarifah dkk., 2025). Oleh karena itu, implementasi skrining kesehatan secara dini serta edukasi preventif sangat mendesak untuk dilakukan guna mendeteksi faktor risiko sedari awal sebelum berkembang menjadi komplikasi berat (Dewi dkk., 2026; Fitriahadi dkk., 2024).

Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk mengoptimalkan kesehatan masyarakat melalui deteksi dini serta meningkatkan kesadaran mereka mengenai pentingnya gaya hidup sehat sebagai upaya nyata dalam meminimalisir keterbatasan akses layanan kesehatan (Wijayanti dkk., 2024). Melalui pendekatan promotif dan preventif ini, diharapkan terjadi perubahan perilaku positif serta peningkatan motivasi masyarakat untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan seperti posyandu secara berkelanjutan (Sudaryanto dkk., 2023), (Pefbrianti dkk., 2022). Dengan mengintegrasikan pemeriksaan rutin seperti pemantauan tekanan darah dan tes glukosa darah dengan sesi edukasi yang terstruktur, kegiatan ini diharapkan dapat memitigasi risiko penyakit degeneratif yang sering kali tidak terdeteksi sejak dini (Pinilih & Kamal, 2020; Syifa dkk., 2024).

Selain itu, program ini juga diarahkan untuk memperkuat peran kader kesehatan dalam melakukan pemantauan berkala guna meningkatkan derajat kesehatan mandiri di tengah masyarakat (Hasibuan dkk., 2024). Upaya ini berfokus pada pembentukan kemandirian lansia dalam melakukan pengendalian penyakit serta memfasilitasi akses informasi kesehatan yang relevan untuk mencapai kualitas hidup yang lebih baik (Kurdi dkk., 2025).

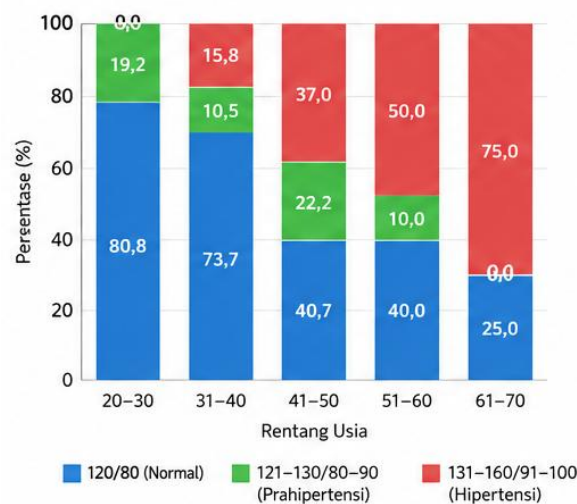
METODE

Rangkaian kegiatan pengabdian kepada Masyarakat menggunakan metode skrining atau tes Kesehatan, ceramah dan diskusi tanya jawab. Metode skrining bertujuan untuk mengidentifikasi permasalahan kesehatan yang ada di masyarakat dan metode ceramah, diskusi tanya jawab bertujuan mengedukasi Masyarakat terkait hasil dari pemeriksaan Kesehatan serta Upaya pencegahan terkait dengan penyakit kronik yang banyak dialami Masyarakat terutama lansia.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Peserta dalam kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat adalah masyarakat umum berjumlah 100 orang. Tempat kegiatan dilaksanakan di halaman Gedung UMKM Center yang beralamat di Kecamatan Wonopringgo, Kabupaten Pekalongan, Provinsi Jawa Tengah. Waktu pelaksanaan kegiatan adalah Minggu, 28 Juni 2026. Rangkaian kegiatan diawali dengan persiapan dan pelaksanaan skrining Kesehatan secara gratis, kemudian dilanjutkan dengan edukasi terkait Upaya pencegahan terhadap penyakit kronik yang sebagian besar dialami oleh lansia.

Sesi pertama yaitu skrining Kesehatan yang dilakukan secara langsung oleh tim pengabdian Masyarakat yang bertugas yang disambut antusias oleh Masyarakat setempat, baik dari kalangan remaja maupun orang dewasa. Cek Kesehatan terdiri dari cek tekanan dan kadar gula darah. Sebanyak 26 peserta laki-laki dan 74 perempuan melakukan skrining Kesehatan dengan hasil data sebagai berikut:



Gambar 1. Persentase tekanan darah berdasarkan rentang usia

Hasil pemeriksaan tekanan darah berdasarkan rentang usia menunjukkan adanya kecenderungan peningkatan prevalensi hipertensi seiring bertambahnya usia. Pada kelompok usia 20–30 tahun, sebagian besar responden memiliki tekanan darah normal (21 orang) dan hanya 5 orang yang berada pada kategori prehipertensi, tanpa ditemukan kasus hipertensi. Kondisi ini menggambarkan bahwa individu dewasa muda umumnya masih memiliki elastisitas pembuluh darah yang baik, fungsi endotel yang optimal, serta mekanisme regulasi tekanan darah yang masih efektif sehingga risiko terjadinya hipertensi relatif rendah (Melmed, et all., 2023).

Memasuki kelompok usia 31–40 tahun mulai ditemukan 3 responden dengan hipertensi, sementara jumlah responden dengan tekanan darah normal menurun menjadi 14 orang. Meskipun proporsi hipertensi pada kelompok usia ini masih relatif rendah dibandingkan kelompok usia yang lebih tua, hasil tersebut menunjukkan bahwa proses peningkatan tekanan darah telah mulai terjadi pada usia produktif. Faktor risiko seperti peningkatan indeks massa tubuh, konsumsi garam berlebihan, kurang aktivitas fisik, stres psikososial, merokok, konsumsi alkohol, dan riwayat keluarga berperan penting dalam munculnya hipertensi pada kelompok usia ini. Selain itu, paparan faktor risiko yang berlangsung dalam jangka panjang menyebabkan perubahan struktural maupun fungsional pada sistem kardiovaskular (Melmed, et all., 2023).

Peningkatan yang paling nyata terlihat pada kelompok usia 41–50 tahun. Pada kelompok ini jumlah responden hipertensi mencapai 10 orang, hampir setara dengan jumlah responden yang masih memiliki tekanan darah normal (11 orang), sedangkan 6 responden berada pada kategori prehipertensi. Temuan ini menunjukkan bahwa usia paruh baya merupakan periode kritis terjadinya peningkatan tekanan darah. Secara fisiologis, proses penuaan menyebabkan penurunan elastisitas arteri akibat degenerasi serat elastin, peningkatan deposisi kolagen, penebalan dinding pembuluh darah, serta meningkatnya kekakuan arteri (*arterial stiffness*). Perubahan tersebut menyebabkan peningkatan resistensi vaskular perifer sehingga tekanan darah sistolik meningkat secara progresif. Aktivasi sistem renin-angiotensin-aldosteron, peningkatan aktivitas sistem saraf simpatik, dan disfungsi endotel juga berkontribusi terhadap peningkatan tekanan darah (Melmed, et all., 2023, American 2023).

Pada kelompok usia 51–60 tahun, jumlah penderita hipertensi tetap tinggi yaitu sebanyak 10 orang, sedangkan responden dengan tekanan darah normal hanya berjumlah 8 orang dan prehipertensi sebanyak 2 orang. Hasil ini menunjukkan bahwa hipertensi menjadi kondisi yang semakin dominan pada kelompok usia lanjut awal. Selain perubahan fisiologis akibat proses penuaan, individu pada rentang usia ini umumnya telah mengalami akumulasi berbagai faktor risiko metabolik seperti obesitas sentral, diabetes melitus, dislipidemia, dan penurunan fungsi ginjal yang semakin meningkatkan risiko

hipertensi. Kondisi tersebut memperkuat konsep bahwa hipertensi merupakan penyakit multifaktorial yang dipengaruhi oleh interaksi faktor genetik, lingkungan, dan gaya hidup.

Kelompok usia 61–70 tahun menunjukkan proporsi hipertensi tertinggi, yaitu 6 dari total 8 responden (75%), sedangkan hanya 2 responden yang memiliki tekanan darah normal dan tidak ditemukan responden dengan prehipertensi. Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar individu lanjut usia telah mengalami hipertensi. Hasil tersebut sejalan dengan berbagai penelitian epidemiologi yang menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi meningkat secara signifikan setelah usia 60 tahun. Pada kelompok usia lanjut, perubahan struktur pembuluh darah menjadi lebih permanen sehingga tekanan darah cenderung menetap tinggi. Selain itu, kemampuan autoregulasi sistem kardiovaskular mengalami penurunan sehingga tekanan darah lebih sulit dikendalikan (Melmed, et al., 2023).

Apabila ditinjau secara keseluruhan, jumlah responden dengan tekanan darah normal sebanyak 56 orang (56%), prehipertensi sebanyak 15 orang (15%), dan hipertensi sebanyak 29 orang (29%). Data tersebut memperlihatkan bahwa hampir sepertiga responden telah mengalami hipertensi, sedangkan kelompok prehipertensi merupakan populasi yang berisiko tinggi berkembang menjadi hipertensi apabila tidak dilakukan intervensi sejak dini. Individu dengan prehipertensi diketahui memiliki risiko lebih besar mengalami penyakit jantung koroner, stroke, gagal jantung, penyakit ginjal kronis, dan kematian akibat penyakit kardiovaskular dibandingkan individu dengan tekanan darah normal (Melmed, et al., 2023).

Secara epidemiologis, hasil skrining ini konsisten dengan laporan *World Health Organization* (WHO) yang menyatakan bahwa prevalensi hipertensi meningkat tajam pada usia di atas 40 tahun dan terus meningkat pada kelompok usia lanjut (WHO, 2023). Peningkatan tersebut terutama disebabkan oleh proses penuaan pembuluh darah, perubahan neurohormonal, serta tingginya paparan faktor risiko yang terakumulasi sepanjang kehidupan. Temuan data ini juga sejalan dengan data Risesdas yang menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi di Indonesia meningkat pada kelompok usia yang lebih tua, sehingga usia merupakan determinan penting dalam perkembangan hipertensi (Kemenkes, 2018).

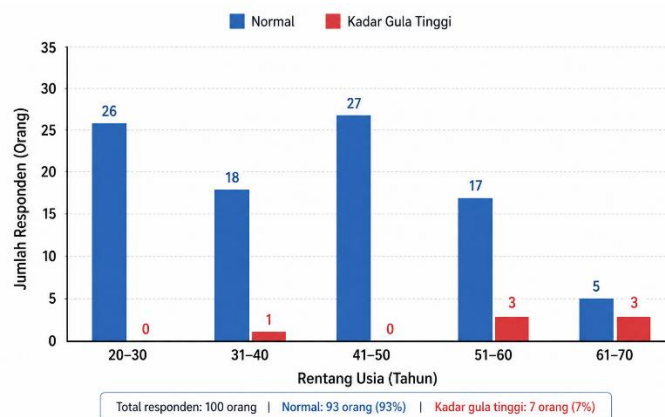
Dari sudut pandang kesehatan masyarakat, hasil skrining ini menunjukkan pentingnya deteksi dini tekanan darah terutama mulai usia 30–40 tahun, ketika kasus hipertensi mulai muncul. Beberapa intervensi dapat dilakukan seperti diantaranya edukasi gaya hidup sehat, pembatasan konsumsi natrium yang dapat mencegah retensi air sehingga volume darah menurun dan tekanan darah stabil (Fiana F., 2024), peningkatan aktivitas fisik secara teratur dapat menunjukkan peningkatan kekuatan otot jantung dan elastisitas pembuluh darah (Muaemana, 2024), pengendalian berat badan agar tidak gemuk atau terlalu gemuk sehingga denyut jantung stabil dan tidak mudah lelah (Herlinah, 2024), penghentian merokok karena kandungan nikotin pada rokok dapat menyebabkan konstriksi pembuluh darah dan memicu jantung untuk bekerja lebih berat (Rahmawati, 2023), pembatasan konsumsi alkohol dimana alkohol dapat mengakibatkan penyempitan pembuluh darah dan denyut jantung meningkat (Simanjuntak E, 2023), pengelolaan stres karena ketika stres terjadi peningkatan aktivitas pada saraf simpatis akan terjadi peningkatan tekanan darah secara bertahap (Patongloan N, 2021), serta skrining tekanan darah secara berkala perlu dilakukan untuk mencegah progresivitas dari tekanan darah normal menjadi prehipertensi maupun hipertensi. Upaya promotif dan preventif tersebut berpotensi menurunkan kejadian komplikasi kardiovaskular di masa mendatang (International Society of Hypertension, 2020).

Secara keseluruhan, hasil skrining dini ini memperkuat bukti bahwa pertambahan usia merupakan faktor risiko yang sangat berpengaruh terhadap peningkatan kejadian hipertensi. Semakin bertambah usia, proporsi responden dengan tekanan darah normal semakin menurun, sedangkan proporsi hipertensi meningkat secara nyata. Oleh karena itu, kelompok usia paruh baya dan lanjut usia perlu menjadi sasaran utama program pencegahan, skrining, dan pengendalian hipertensi di masyarakat.



Gambar 2. Dokumentasi skrining Kesehatan cek tekanan darah

Berdasarkan hasil pemeriksaan kadar gula darah menurut kelompok usia pada **gambar 2**, terlihat adanya kecenderungan peningkatan jumlah responden dengan kadar gula darah tinggi pada kelompok usia yang lebih tua. Pada kelompok usia 20–30 tahun seluruh responden (26 orang) memiliki kadar gula darah dalam kategori normal dan tidak ditemukan responden dengan kadar gula darah tinggi. Demikian pula pada kelompok usia 41–50 tahun, seluruh responden (27 orang) masih berada pada kategori normal. Sebaliknya, mulai kelompok usia 31–40 tahun ditemukan satu responden dengan kadar gula darah tinggi, kemudian jumlah tersebut meningkat menjadi tiga responden pada kelompok usia 51–60 tahun dan tetap tiga responden pada kelompok usia 61–70 tahun. Temuan ini menunjukkan bahwa peningkatan usia berhubungan dengan meningkatnya kemungkinan terjadinya hiperglikemia, meskipun distribusi kasus pada skrining kesehatan ini masih relatif sedikit.



Gambar 3. Distribusi kadar gula darah berdasarkan rentang usia

Apabila ditinjau secara keseluruhan, dari 100 responden terdapat 93 responden (93%) dengan kadar gula darah normal dan 7 responden (7%) dengan kadar gula darah tinggi. Meskipun prevalensi kadar gula darah tinggi dalam skrining ini relatif rendah, distribusi kasus menunjukkan pola yang sesuai dengan perjalanan alami diabetes melitus tipe 2, yaitu kejadian yang cenderung meningkat pada kelompok usia yang lebih tua. Hal ini mengindikasikan bahwa usia merupakan salah satu faktor risiko penting dalam perkembangan gangguan metabolisme glukosa (American Diabetes Association, 2025).

Peningkatan kadar gula darah pada usia lanjut berkaitan erat dengan berbagai perubahan fisiologis akibat proses penuaan. Seiring bertambahnya usia terjadi penurunan sensitivitas jaringan terhadap insulin (*insulin resistance*), penurunan fungsi sel β pankreas dalam mensekresikan insulin, peningkatan akumulasi lemak viseral, serta berkurangnya massa otot (*sarcopenia*). Kondisi tersebut menyebabkan kemampuan tubuh mempertahankan homeostasis glukosa semakin menurun sehingga

kadar glukosa darah lebih mudah meningkat. Selain itu, proses inflamasi kronis derajat rendah (*low-grade chronic inflammation*) yang menyertai proses penuaan (*inflammaging*) juga diketahui berkontribusi terhadap terjadinya resistensi insulin dan disfungsi metabolik (Loscalzo, et al., 2022).

Hasil skrining menunjukkan bahwa kelompok usia 51–60 tahun memiliki tiga responden dengan kadar gula darah tinggi dari total 20 responden (15%), sedangkan pada kelompok usia 61–70 tahun terdapat tiga responden dengan kadar gula darah tinggi dari delapan responden (37,5%). Persentase tersebut menggambarkan peningkatan proporsi hiperglikemia pada kelompok usia lanjut. Temuan ini sejalan dengan berbagai penelitian epidemiologi yang menyatakan bahwa prevalensi diabetes melitus meningkat secara signifikan setelah usia 45 tahun dan terus meningkat pada kelompok usia lanjut. Bertambahnya usia menyebabkan akumulasi berbagai faktor risiko metabolik seperti obesitas sentral, hipertensi, dislipidemia, penurunan aktivitas fisik, serta perubahan pola makan yang secara bersama-sama meningkatkan risiko terjadinya diabetes melitus tipe 2 (Loscalzo, et al., 2022).



Gambar 4. Dokumentasi skrining Kesehatan cek gula darah

Menariknya, pada kelompok usia 41–50 tahun seluruh responden memiliki kadar gula darah normal. Temuan ini kemungkinan dipengaruhi oleh karakteristik masyarakat, ukuran sampel yang relatif kecil, atau keberadaan faktor protektif seperti pola hidup sehat, aktivitas fisik yang baik, maupun belum berkembangnya faktor risiko metabolik pada sebagian besar responden. Oleh karena itu, hasil tersebut tidak serta-merta menunjukkan bahwa kelompok usia 41–50 tahun bebas dari risiko diabetes melitus. Secara epidemiologis, usia tersebut tetap merupakan periode penting untuk dilakukan skrining karena berbagai pedoman internasional merekomendasikan pemeriksaan glukosa darah secara berkala pada individu berusia ≥ 35 –45 tahun, terutama apabila disertai obesitas atau faktor risiko lainnya (Loscalzo, et al., 2022).

Selain usia, kejadian diabetes melitus dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berinteraksi, antara lain riwayat keluarga, obesitas, lingkaran perut yang meningkat, kurangnya aktivitas fisik, pola konsumsi tinggi gula dan lemak, merokok, hipertensi, dislipidemia, serta stres kronis. Resistensi insulin yang berkembang akibat kombinasi faktor-faktor tersebut menyebabkan glukosa tidak dapat dimanfaatkan secara optimal oleh jaringan sehingga kadar glukosa darah meningkat. Apabila kondisi ini berlangsung terus-menerus, fungsi sel β pankreas akan mengalami penurunan progresif sehingga terjadi diabetes melitus yang menetap (Loscalzo, et al., 2022).

Hiperglikemia kronis yang tidak terkontrol dapat menimbulkan berbagai komplikasi mikrovaskular maupun makrovaskular. Komplikasi mikrovaskular meliputi retinopati diabetik, nefropati diabetik, dan neuropati perifer, sedangkan komplikasi makrovaskular meliputi penyakit jantung koroner, stroke, dan penyakit arteri perifer. Oleh karena itu, deteksi dini peningkatan kadar gula darah sangat penting agar intervensi dapat dilakukan sebelum timbul komplikasi yang bersifat permanen.

Hasil skrining ini mendukung rekomendasi berbagai organisasi internasional mengenai pentingnya skrining diabetes melitus pada kelompok usia dewasa dan lanjut usia. American Diabetes Association (ADA) merekomendasikan pemeriksaan diabetes pada seluruh orang dewasa mulai usia 35 tahun, terutama apabila memiliki faktor risiko seperti obesitas, hipertensi, riwayat keluarga diabetes, penyakit kardiovaskular, atau gaya hidup sedentari (ADA, 2024). Sementara itu, World Health Organization (WHO) menekankan pentingnya pencegahan melalui modifikasi gaya hidup berupa peningkatan aktivitas fisik, konsumsi makanan bergizi seimbang, pengendalian berat badan, penghentian merokok, serta pembatasan konsumsi gula sederhana untuk menurunkan risiko diabetes melitus tipe 2 (WHO, 2024).

Secara umum, hasil skrining ini menunjukkan bahwa proporsi kadar gula darah tinggi meningkat pada kelompok usia yang lebih tua, terutama usia 51–70 tahun. Meskipun prevalensi keseluruhan hanya sebesar 7%, kelompok usia lanjut tetap merupakan populasi yang perlu mendapatkan perhatian khusus melalui program skrining rutin, edukasi kesehatan, dan intervensi perubahan gaya hidup. Upaya promotif dan preventif tersebut diharapkan mampu menurunkan angka kejadian diabetes melitus serta mencegah komplikasi jangka panjang yang dapat menurunkan kualitas hidup masyarakat.



Gambar 5. Dokumentasi Edukasi dan Konsultasi terkait Penyakit Kronis

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat melalui skrining kesehatan dan edukasi preventif berhasil memberikan gambaran awal mengenai kondisi kesehatan masyarakat sekaligus meningkatkan kesadaran peserta terhadap pentingnya pencegahan penyakit kronis. Hasil skrining menunjukkan bahwa kejadian hipertensi cenderung meningkat seiring bertambahnya usia, dengan prevalensi tertinggi pada kelompok usia 51–70 tahun. Selain itu, meskipun sebagian besar peserta memiliki kadar gula darah normal, kasus kadar gula darah tinggi juga lebih banyak ditemukan pada kelompok usia lanjut. Temuan ini menegaskan bahwa usia merupakan faktor risiko penting terhadap terjadinya hipertensi dan gangguan metabolisme glukosa. Pelaksanaan skrining yang disertai edukasi mengenai pola hidup sehat, aktivitas fisik, pengaturan pola makan, dan pemeriksaan kesehatan berkala berpotensi meningkatkan deteksi dini serta mendorong perubahan perilaku masyarakat dalam mencegah komplikasi penyakit kronis. Oleh karena itu, saran untuk kegiatan lanjutan dapat dilakukan secara berkelanjutan dengan melibatkan fasilitas pelayanan kesehatan, kader kesehatan, dan pemerintah daerah dengan mengusung tema promotif dan preventif terhadap penyakit tidak menular dapat menjangkau masyarakat secara lebih luas.

DAFTAR PUSTAKA

- American Diabetes Association. (2025). *Standards of Care in Diabetes — 2025*. Diabetes Care.
- Dewi, D. P., Nugraheni, A., Afifah, D. N., Hastuti, Y. D., Rustanti, N., & Riansari, A. (2026). Pemeriksaan kesehatan, skrining faktor risiko serta edukasi kesehatan warga pra-lansia dan lansia. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kedokteran*, 5(1), 1–14. <https://doi.org/10.30659/abdimasku.5.1.1-14>
- Fiana, F. K., & Indarjo, S. (2024). Analisis faktor-faktor yang memengaruhi kejadian hipertensi. *Higeia: Journal of Public Health Research and Development*, 8(1), Article 67857. <https://doi.org/10.15294/higeia.v8i1.67857>
- Fitriahadi, E., Rohmah, F. N., & Arifin, A. N. (2024). Enhancing non-communicable disease detection and education among elderly. *Community Empowerment*, 9(5), 781–788. <https://doi.org/10.31603/ce.11227>
- Hasibuan, M. T. D., Yunita, S., Simatupang, L. L., Nuradi, E. P., & Rosidi, S. H. (2024). Pengelolaan pelayanan posyandu lansia dan pembinaan kader kesehatan sebagai upaya meningkatkan pengetahuan kader kesehatan dan status kesehatan serta kualitas hidup lansia. *Jukeshum: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(1), 116–124. <https://doi.org/10.51771/jukeshum.v4i1.872>
- Herlinah, H., Gustina, E., & Priyatno, A. D. (2024). Analisis faktor penyebab penyakit hipertensi. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 9(2), 123–142. <https://doi.org/10.36729/jam.v9i2.1234>
- International Diabetes Federation. (2021). *IDF diabetes atlas* (10th ed.). International Diabetes Federation.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. Jakarta: Badan Litbang Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kumalasari, R., Prihartini, A. R., Isaeni, S., Arumsari, D., Sinaga, P. J., & Sintiyawati, M. (2025). Pendidikan kesehatan mengenai diabetes mellitus dan hipertensi serta pemeriksaan kesehatan di Poskesdes Kampung Peres, Desa Pulo Panjang, Kabupaten Serang. *Abdimas Toddopuli: Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat*, 7(1). <https://doi.org/10.30605/atjpm.v7i1.6667>
- Kuntari, T., Riesty, F., Derryawan, A. A., Fatima, F. A., Ilham, M. Y., Putri, R. A., Sekaringtyas, F. M., & Khodijah, P. N. (2023). Skrining dan penyuluhan penyakit tidak menular sebagai inisiasi program Posyandu lansia di Kecamatan Turi, Sleman. *Jurnal ABDIMAS-KU: Jurnal Pengabdian Masyarakat Kedokteran*, 2(2), 62–68. <https://doi.org/10.30659/abdimasku.2.2.62-68>
- Kurdi, F., Susumaningrum, L. A., Susanto, T., & Eldiansyah, F. (2025). Optimalisasi lansia CERDIK dalam peningkatan kesejahteraan dan kesehatan lansia di Karang Werda. *Diseminasi: Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat*, 7(1), 87–100. <https://doi.org/10.33830/diseminasiabdimas.v7i1.6369>
- Loscalzo, J., Fauci, A. S., Kasper, D. L., Hauser, S., Longo, D. L., & Jameson, J. L. (Eds.). (2022). *Harrison's principles of internal medicine* (21st ed.). McGraw Hill.
- Melmed, S., Auchus, R. J., Goldfine, A. B., Rosen, C. J., & Kopp, P. A. (Eds.). (2024). *Williams textbook of endocrinology* (15th ed.). Elsevier.
- Muaemana, Shafwan, A., & Nirwana. (2024). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Tumbu-Tumbu Jaya Kecamatan Kolono Timur tahun 2024. *Jurnal Penelitian Sains dan Kesehatan Avicenna*, 3(3), 249–257. <https://doi.org/10.69677/avicenna.v3i3.108>
- Patongloan, N., Darmawan, S., & Dewi, I. (2021). Determinan faktor risiko terjadinya hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Moncongloe Kabupaten Maros. *JIMPK: Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*, 1(4), 475–482. <https://doi.org/10.35892/jimpk.v1i4.617>
- Rahmawati, R., & Kasih, R. P. (2023). Hipertensi usia muda. *GALENICAL: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Mahasiswa Malikussaleh*, 2(5), 11–26. <https://doi.org/10.29103/jkkmm.v2i5.10478>

- Sanjana, I. W. E., Kamaryati, N. P., & Sagitha, I. G. E. (2022). Deteksi dini penyakit kronis pada lansia melalui pemeriksaan kesehatan sederhana. *Genitri: Jurnal Pengabdian Masyarakat Bidang Kesehatan*, 1(2), 119–125. <https://doi.org/10.36049/genitri.v1i2.73>
- Saputra, P. U., & Sarwanto, S. (2024). Deteksi dini sebagai upaya preventif hipertensi dan diabetes mellitus melalui edukasi sehat lansia. *ABDIMAS Madani*, 6(2), 42–47. <https://doi.org/10.36569/abdimas.v6i2.161>
- Simanjuntak, E. Y., Aryani, N., Siambaton, J. C., & Ningsih, S. D. (2023). Gaya hidup berhubungan tekanan darah pada penderita hipertensi pada masa pandemi COVID-19. *Jurnal Keperawatan*, 7(1). <https://jurnal.karyakesehatan.ac.id/JK/article/view/1171>
- Sudaryanto, W. T., Herawati, I., Wahyuni, W., Ayuningrum, I. Y., Murti, B., Setiawan, R., & Putri, N. D. (2023). Skrining kesehatan pada lansia di Surakarta. *Jurnal Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat UNSIQ*, 10(1), 78–85. <https://doi.org/10.32699/ppkm.v10i1.3743>
- Syarifah, S., Putri, N. R., & Aji, S. P. (2025). Peningkatan kualitas hidup lansia melalui pemeriksaan kesehatan dan edukasi gaya hidup sehat. *Abhipraya: Jurnal Pengabdian Masyarakat dan Sains*, 2(2), 24–29. <https://doi.org/10.29407/abhipraya.v2i2.25755>
- Unger, T., Borghi, C., Charchar, F., Khan, N. A., Poulter, N. R., Prabhakaran, D., Ramirez, A., Schlaich, M., Stergiou, G. S., Tomaszewski, M., Wainford, R. D., Williams, B., & Schutte, A. E. (2020). 2020 International Society of Hypertension global hypertension practice guidelines. *Hypertension*, 75(6), 1334–1357. <https://doi.org/10.1161/HYPERTENSIONAHA.120.15026>
- Whelton, P. K., Carey, R. M., Aronow, W. S., Casey, D. E., Jr., Collins, K. J., Dennison Himmelfarb, C., DePalma, S. M., Gidding, S., Jamerson, K. A., Jones, D. W., MacLaughlin, E. J., Muntner, P., Ovbigele, B., Smith, S. C., Jr., Spencer, C. C., Stafford, R. S., Taler, S. J., Thomas, R. J., Williams, K. A., Jr., Williamson, J. D., & Wright, J. T., Jr. (2018). 2017 ACC/AHA/AAPA/ABC/ACPM/AGS/APhA/ASH/ASPC/NMA/PCNA guideline for the prevention, detection, evaluation, and management of high blood pressure in adults. *Hypertension*, 71(6), e13–e115. <https://doi.org/10.1161/HYP.0000000000000065>
- Wijayanti, Y. T., Tira, D. S., Lontaan, A., Suprpto, S., & Montolalu, A. (2024). Optimalisasi kesehatan lansia melalui screening dan pendidikan kesehatan. *Abdimas Polsaka: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(2), 75–82. <https://doi.org/10.35816/abdimaspolsaka.v3i2.75>
- Witri, Y. (2023). Program pencegahan dan penanggulangan dini penyakit kronis lansia. *Bhakti Sabha Nusantara*, 2(2). <https://doi.org/10.58439/bsn.v2i2.135>
- World Health Organization. (2023). *Global Report on Hypertension: The Race Against a Silent Killer*. Geneva: WHO; 2023.
- World Health Organization. (2024). *Diabetes*. WHO Fact Sheet.