

STUDI KOMPARASI HASIL SKRINING GCU DAN TEKANAN DARAH DI POSYANDU LANSIA KEPEK DAN JETIS PENDOWOREJO GIRIMULYO KULON PROGO

Muhammad Amar Hanif*, Zubaida Rohmawati, Suratini

Program Studi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

*corresponding author: amarhanif7@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Lansia beresiko tinggi mengalami penyakit degeneratif seperti hipertensi, diabetes, asam uraat, dan kolesterol sehingga memerlukan pemantauan kesehatan secara rutin. Skrining kesehatan adalah salah satu cara untuk mengetahui adanya faktor risiko terjadinya penyakit tersebut. Posyandu Lansia berperan penting dalam meningkatkan kualitas hidup lansia. Namun, sebagian Posyandu Lansia mengalami kendala dalam menjaga keaktifan, sehingga berdampak pada kualitas pelayanan kesehatan yang diterima oleh lansia. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis perbandingan hasil skrining kesehatan yang meliputi pemeriksaan tekanan darah, gula darah, asam urat, dan kolesterol pada kelompok lansia di Posyandu Lansia Kepek (nonaktif) dan Posyandu Lansia Jetis (aktif). **Metode:** Jenis penelitian ini adalah studi komparatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Total sampling pada penelitian ini adalah 19 lansia dari Jetis dan 20 lansia dari Kepek. Alat yang digunakan untuk pengambilan data menggunakan *GCUmeter* dan *Sphyghmomanometer*. Analisis data pada penelitian ini menggunakan uji *Mann-Whitney* pada setiap hasil skrining kesehatan. **Hasil:** penelitian ini menunjukkan bahwa rata-rata hasil skrining kesehatan Posyandu Lansia Jetis lebih baik daripada Kepek. **Kesimpulan:** Namun hasil *p-value* pada setiap parameter menunjukkan nilai >0.05 sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara tekanan darah, kadar gula darah, kadar asam urat, dan kadar kolesterol pada Posyandu Lansia aktif (Jetis) dan nonaktif (Kepek).

Kata Kunci: Lansia; Posyandu Lansia; Skrining Kesehatan

ABSTRACT

Background: Elderly people are at high risk of developing degenerative diseases such as hypertension, diabetes, gout and cholesterol, so they require regular health monitoring. Health screening is one way to find out the risk factors for these diseases. Health screening is one way to find out the risk factors for these diseases. Elderly Posyandu played an important role in improving the quality of life of the elderly. However, some Elderly Posyandu experience obstacles in maintaining their activity, which has an impact on the quality of health services received by the elderly. **Objective:** This study aimed to analyze the comparison of health screening results including blood pressure, blood sugar, uric acid, and cholesterol examinations in the elderly group at Kepek Elderly Posyandu (inactive) and Jetis Elderly Posyandu (active). **Method:** This type of research is a comparative study with a cross-sectional approach. The total sampling in this study was 19 elderly people from Jetis and 20 elderly people from Kepek. The tools used for data collection used *GCUmeter* and *Sphygmomanometer*. Data analysis in this study used the *Mann-Whitney* test on each health screening result. **Result:** The results of this study indicate that the average health screening results of Jetis Elderly Posyandu are better than Kepek. However, the *p-value* results for each parameter show a value >0.05 so it can be concluded that there is no significant difference between blood pressure, blood sugar levels, uric acid levels, and cholesterol levels in active (Jetis) and non-active (Kepek) Elderly Posyandu.

Keywords: Elderly; Elderly Health Service; Health Screening

PENDAHULUAN

Setiap orang pasti akan mengalami proses penuaan yang dimana akan mengalami perubahan fisik dan mental seiring berjalannya waktu. Proses ini berdampak pada berbagai fungsi dan kemampuan tubuh yang pernah dimiliki individu tersebut (Rohmawati & Rahmawati, 2023). Saat seseorang mengalami proses penuaan maka dapat dikatakan telah memasuki masa lanjut usia (lanjut usia). Pada masa ini individu secara alami mengalami berbagai kemunduran seperti fungsi fisik, psikologis, sosial, dan spiritual.

Pada tahun 2030, diperkirakan setidaknya 1 dari 6 penduduk dunia adalah lansia. Jumlah penduduk dunia yang berusia 60 tahun ke atas diperkirakan akan meningkat dari 1,4 miliar pada tahun 2020 menjadi 2,1 miliar pada tahun 2050. Jumlah orang berusia 80 tahun atau lebih diperkirakan akan meningkat tiga kali lipat antara tahun 2020 dan 2050 hingga mencapai 426 juta (WHO, 2022). WHO juga memperkirakan bahwa jumlah Lansia di Asia Tenggara adalah 8% atau lebih dari 142 juta jiwa. Jumlah lansia di Indonesia sendiri diperkirakan akan terus meningkat. Pada tahun 2020, jumlah lansia di Indonesia sebesar 27 juta orang atau 10% dari total penduduk, dan diperkirakan akan meningkat menjadi 40 juta orang atau 13,8% dari total penduduk pada tahun 2035. Saat ini Provinsi DIY memiliki jumlah penduduk lansia terbanyak di Indonesia, yaitu 3,68 juta jiwa atau 17,33% dari total jumlah penduduk DIY (BPS, 2022). Di Kabupaten Kulon Progo sendiri memiliki jumlah lansia yang banyak yaitu 18% dari total penduduk, atau sekitar 84.300 jiwa (Pemkab Kulon Progo, 2024). Di Kecamatan Girimulyo terdapat 1689 lansia, dan 741 lansia di Kalurahan Pendoworejo.

Lansia memiliki risiko tinggi terhadap berbagai penyakit degeneratif bahkan hampir 25% lansia di Indonesia menderita penyakit degeneratif (PERGEMI, 2022). Penyakit degeneratif dapat menyerang berbagai organ, seperti otak, tulang belakang, sendi, dan jantung sehingga memerlukan pemantauan kesehatan secara berkala (Permenkes, 2015). Skrining kesehatan merupakan salah satu cara untuk mengetahui adanya

faktor risiko terjadinya penyakit di masa datang meliputi penyakit diabetes melitus, hipertensi, jantung koroner, serta penyakit lainnya (Puskesmas Pajangan, 2024). Pada penelitian ini skrining kesehatan difokuskan pada pemeriksaan GCU dan Tensi, dimana pemeriksaan tersebut fokus terhadap penyakit degeneratif sebagai berikut:

a. Hipertensi

Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan lansia terbesar. Penyakit ini sering dikenal sebagai "silent killer" karena dapat menyerang siapa saja secara tiba-tiba dan tidak menunjukkan gejala awal yang jelas. Hipertensi adalah kondisi ketika tekanan darah pada arteri meningkat secara persisten, melebihi nilai normal. Tekanan darah terdiri dari dua pengukuran: sistolik (angka atas) dan diastolik (angka bawah). Hipertensi didefinisikan jika tekanan darah sistolik ≥ 140 mm Hg atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mm Hg (Rahayu, 2020). Risiko terjadinya hipertensi pada lansia meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Berkisar 2 dari 3 orang berusia di atas 75 tahun diperkirakan mengidap hipertensi. Jika tidak terdeteksi dini dan terobati tepat waktu, hipertensi dapat mengakibatkan komplikasi serius seperti penyakit jantung koroner, gagal jantung, stroke, gagal ginjal, kebutaan, dan diabetes. nilai tekanan darah normal pada lansia berada di rentang angka yang sedikit lebih tinggi, yakni 130/80 mmHg hingga 140/90 mmHg (Anker et al., 2018).

b. Diabetes

Diabetes adalah penyakit kronis yang ditandai dengan peningkatan kadar gula darah yang berlebihan. Diabetes mellitus, yang lebih dikenal dengan diabetes, adalah kelompok penyakit yang ditandai dengan kadar gula darah (glukosa) yang tinggi akibat ketidakmampuan tubuh memproduksi insulin atau ketidakmampuan tubuh menggunakan insulin dengan efektif. Insulin adalah hormon yang bertugas mengatur kadar glukosa dalam darah (Putra, 2023). Data Susenas tahun 2012 menunjukkan bahwa prevalensi diabetes pada lansia di perkotaan adalah 24,77% dan di pedesaan adalah 28,62%. Kadar gula darah puasa normal adalah 60-

100mg/dL, sedangkan kadar gula darah sewaktu yang normal adalah dibawah 180mg/dL (Johnson dkk., 2021).

c. Asam Urat

Asam urat adalah zat sisa hasil metabolisme urin yang sebagian besar disaring oleh ginjal dan dikeluarkan melalui urine. Jika tubuh memproduksi asam urat dalam jumlah yang berlebihan atau ginjal tidak mampu mengeluarkannya dengan efektif, kadar asam urat dalam darah meningkat. Kondisi ini disebut hiperurisemia yang dapat menyebabkan terbentuknya kristal asam urat tajam di sendi, jaringan, dan organ lainnya, menyebabkan peradangan dan nyeri (Kemenkes, 2024). Gejala asam urat pada lansia biasanya berupa nyeri pada sendi-sendi besar, terutama pada bagian kaki. Kondisi ini dapat berlangsung selama beberapa hari bahkan berminggu-minggu. Jika tidak terdeteksi dini dan terobati tepat waktu, asam urat dapat mengakibatkan komplikasi serius seperti batu ginjal, penyakit radang sendi, dan kerusakan ginjal (Nisa, 2020). Secara umum, nilai kadar asam urat normal pada pria dan wanita dewasa sedikit berbeda, yaitu: pada wanita: 1,5–6,0 mg/dL sedangkan pria: 2,5–7,0 mg/dL (Drabkin dkk., 2019).

d. Kolesterol

Kolesterol adalah suatu jenis lipida yang ditemukan dalam darah. Kolesterol berfungsi sebagai bahan baku sintesis hormon dan juga berperan dalam struktur sel. Kadar kolesterol yang tinggi dalam darah disebut hiperkolesterolemia, yang dapat meningkatkan risiko terjadinya penyakit jantung koroner dan stroke. Kolesterol juga sangat sering ditemui pada lansia. Prevalensi kolesterol tinggi pada lansia di Indonesia sebesar 58,7% (Departemen Kesehatan RI, 2018). Nilai kadar kolesterol normal adalah kadar kolesterol yang kurang dari 200 mg/dL masih bisa ditoleransi. Jumlah kadar kolesterol 200-239 mg/dL sudah masuk pada ambang batas tinggi. Jika jumlahnya mencapai 240 mg/dL atau lebih termasuk tingkat kolesterol tinggi (Soliman, 2021).

Dilakukannya skrining terhadap parameter-parameter ini, lansia dapat mendapatkan informasi yang akurat tentang kesehatan lansia dan mengambil langkah-langkah yang tepat untuk

mencegah dan mengatasi masalah kesehatan yang mungkin timbul.

Posyandu Lansia merupakan salah satu program pemerintah yang dinaungi oleh Puskesmas yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup lansia melalui kegiatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif (BKKBN, 2020). Namun saat ini masih terdapat Posyandu Lansia yang tidak aktif secara mandiri. Salah satu Posyandu Lansia yang tidak aktif adalah Posyandu Lansia Kepek, yang dimana menurut hasil studi pendahuluan posyandu tersebut berhenti beroperasi sejak munculnya pandemi Covid-19 hingga saat ini. Berbeda dengan Posyandu tetangganya yaitu Posyandu Lansia Jetis yang dimana hingga saat ini masih aktif beroperasi setidaknya melaksanakan kegiatan setiap 1 bulan sekali.

Keaktifan Posyandu Lansia diharapkan dapat berkontribusi terhadap peningkatan kesehatan lansia (Puskesmas Kokap, 2023). Namun, belum banyak penelitian yang membandingkan kesehatan maupun kualitas hidup lansia di Posyandu aktif dan nonaktif. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana perbandingan kesehatan kedua kelompok lansia dari masing-masing Posyandu Lansia tersebut melalui skrining kesehatan yang terdiri dari pemeriksaan hipertensi, glukosa, asam urat, dan kolesterol dikarenakan mereka adalah parameter kesehatan yang paling umum ditemukan pada lansia dan memiliki implikasi signifikan terhadap kualitas hidup lansia (BKKBN, 2020). Penelitian ini dilakukan di Posyandu Lansia Kepek dan Jetis yang terletak di Kalurahan Pendoworejo, Kecamatan Girimulyo, Kabupaten Kulon Progo, Provinsi DIY. Terdapat 45 lansia yang terdaftar di Posyandu Lansia Kepek, dan 40 lansia yang terdaftar di Posyandu Lansia Jetis, yang terdiri dari usia 45 tahun keatas. Kedua Posyandu Lansia tersebut memiliki kader yang masing-masing berjumlah 4 orang.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif komparatif untuk membandingkan antara kelompok variabel

terikat yang dipengaruhi variabel bebas (Jody Alwin irawadi & Sunendiari, 2021). Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* yaitu dilakukan hanya satu kali pada waktu yang sama (Syamil dkk., 2023). Populasi dalam penelitian ini adalah lansia pada Posyandu Lansia Kepek dan Jetis. Dengan menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi, total sampling pada penelitian ini adalah 20 lansia dari Posyandu Lansia Kepek dan 19 Lansia dari Posyandu Lansia Jetis. Metode pengambilan data dilakukan secara langsung oleh peneliti melalui pemeriksaan fisik menggunakan instrumen GCUmeter dan *sphygmomanometer*.

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah Posyandu Lansia Kepek dan Jetis, sedangkan variabel terikat adalah Hasil skrining kesehatan yang meliputi pemeriksaan tekanan darah, kadar gula darah, asam urat, dan kolesterol. Sebelum dilakukan analisis data akan dilakukan uji normalitas menggunakan *Shapiro-Wilk*, karena hasil uji normalitas menunjukkan data tidak terdistribusi normal maka analisis data menggunakan uji *Mann-Whitney*, dikatakan terdapat perbandingan apabila nilai signifikansi <0.05 .

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisis Univariat

Penelitian ini dilakukan pada kelompok lansia di Posyandu Lansia kepek dan lansia di Posyandu Lansia Jetis yang dimana peneliti mengumpulkan kedua kelompok tersebut pada tempat dan waktu yang sama. Namun 6 dari 26 lansia Posyandu Lansia Kepek dan 2 dari 21 lansia Posyandu Lansia Jetis tidak hadir dikarenakan sakit dan ada urusan mendadak yang tidak dapat ditinggalkan. Sehingga lansia yang tidak menghadiri skrining kesehatan tidak diteliti. Maka sampel yang akan diteliti adalah 20 responden dari Posyandu Lansia kepek dan 19 responden dari Posyandu Lansia Jetis. Di kedua dusun Posyandu tersebut memiliki akses transportasi yang cukup sulit dijangkau dikarenakan tempatnya yang berada di kawasan perbukitan.

Tabel 1 Karakteristik lansia di Posyandu Lansia Kepek dan Jetis

Variabel	Kepek	Jetis	Total
----------	-------	-------	-------

Jenis Kelamin			
Laki-laki	35%	16%	26%
Perempuan	65%	84%	74%
Usia			
60-70	55%	58%	74%
71-80	35%	26%	31%
80<	10%	16%	13%
Pendidikan			
SD	50%	63%	74%
SMP	35%	32%	33%
SMA/SMK	10%	5%	8%
PT	5%	0%	3%
Pekerjaan			
Buruh/Tani	35%	42%	38%
IRT	45%	53%	49%
PNS	5%	0%	5%
Swasta	15%	5%	8%
Total	19	20	39

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa mayoritas jenis kelamin responden di Posyandu Lansia Kepek maupun Jetis adalah perempuan. Sedangkan mayoritas usia lansia di kedua posyandu tersebut berada pada rentang usia 60-70 tahun. Untuk pendidikan kedua Posyandu Lansia tersebut sama-sama mayoritas lulusan SD, namun Posyandu Lansia Kepek memiliki jumlah lulusan SMA dan Perguruan Tinggi yang lebih banyak daripada Jetis. Sedangkan pekerjaan kedua Posyandu Lansia tersebut juga sama-sama mayoritas ibu rumah tangga, namun Posyandu Lansia Kepek memiliki jumlah pekerja PNS dan Swasta yang lebih banyak. Dari hasil data tersebut dapat disimpulkan bahwa Posyandu Lansia Kepek memiliki tingkat pendidikan dan pekerjaan yang lebih baik daripada Jetis.

Tabel 2 Hasil skrining kesehatan Posyandu Lansia Kepek dan Jetis

Parameter	Posyandu	Mean
TD Sistolik	Kepek	151.20
	Jetis	148.42
TD Diastolik	Kepek	82.65
	Jetis	86.89
Kadar Gula Darah	Kepek	131.00
	Jetis	120.21
Kadar Asam Urat	Kepek	6.535
	Jetis	5.626
Kadar Kolesterol	Kepek	204.95
	Jetis	191.47

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa rata-rata tekanan darah sistolik responden di Posyandu Lansia Kepek cukup tinggi,

yaitu 151 mmHg, dengan tekanan darah diastolik rata-rata 83 mmHg, sedangkan di Posyandu Lansia Jetis, rata-rata tekanan darah sistolik adalah 148 mmHg dan tekanan darah diastolik rata-rata 86 mmHg, yang keduanya telah melebihi batas normal lansia. Rata-rata kadar gula darah di Posyandu Lansia Kepek sebesar 131 mg/dL dan di Posyandu Lansia Jetis sebesar 120 mg/dL, yang masih dalam batas normal kadar gula darah sewaktu. Rata-rata kadar asam urat di Posyandu Lansia Kepek adalah 6.5 mg/dL, sementara di Posyandu Lansia Jetis, rata-rata kadar asam urat 5.6 mg/dL. Untuk kadar kolesterol, di Posyandu Lansia Kepek rata-rata adalah 204 mg/dL, dimana nilai tersebut melebihi batas normal kolesterol (<200 mg/dL), sedangkan di Posyandu Lansia Jetis rata-rata adalah 191 mg/dL, yang masih dalam batas normal. Dari hasil skrining kesehatan ini, dapat disimpulkan bahwa Posyandu Lansia Jetis memiliki rata-rata hasil skrining GCU dan Tensi yang lebih baik daripada Posyandu Lansia Kepek.

2. Analisis Bivariat

Untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan yang signifikan antara hasil skrining kesehatan pada kedua kelompok, dilakukan uji *Mann-Whitney* untuk membandingkan rata-rata hasil skrining kesehatan di Posyandu Kepek dan Jetis. Uji ini dilakukan untuk setiap parameter skrining kesehatan (tekanan darah, kadar gula darah, kadar asam urat, dan kadar kolesterol).

Tabel 3 uji *Mann-Whitney* GCU dan Tensi

Parameter	Variabel	n	Mean rank	P-Value
TD Sistolik	Kepek	20	21.15	0.518
	Jetis	19	18.79	
TD Diastolik	Kepek	20	18.85	0.517
	Jetis	19	21.21	
Kadar Gula Darah	Kepek	20	22.10	0.238
	Jetis	19	17.79	
Kadar Asam Urat	Kepek	20	21.80	0.311
	Jetis	19	18.11	
Kadar Kolesterol	Kepek	20	22.10	0.126
	Jetis	19	17.13	

Berdasarkan hasil analisis, lansia di Posyandu Lansia Kepek memiliki mean

rank tekanan darah sistolik lebih tinggi (21.15) dibandingkan dengan lansia di Posyandu Lansia Jetis (18.79). Sebaliknya, lansia di Posyandu Lansia Jetis memiliki mean rank tekanan darah diastolik lebih tinggi (21.21) dibandingkan dengan lansia di Posyandu Lansia Kepek (18.85). Namun, kedua parameter ini tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan karena nilai p-value masing-masing sebesar 0.518 dan 0.517 (lebih besar dari 0.05). Hal ini dapat dikaitkan dengan apa yang dikemukakan oleh (Zikra, dkk, 2020) mengenai faktor hipertensi yang tidak dapat diubah seperti usia dan genetik. Aktivitas fisik seperti senam adalah salah satu cara untuk menurunkan tekanan darah pada lansia (Yanti & Yulita, 2021). Meskipun di Posyandu Lansia Jetis telah dilakukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin sebagai bentuk kegiatan preventif, implementasinya masih kurang maksimal, dan belum ada kegiatan promotif seperti senam lansia atau penyuluhan rutin yang dapat membantu menurunkan tekanan darah. Dari pernyataan-pernyataan tersebut dapat menjadi penyebab tidak adanya perbedaan yang signifikan tekanan darah kedua Posyandu Lansia tersebut.

Selain tekanan darah, lansia di Posyandu Lansia Kepek juga memiliki mean rank kadar gula darah lebih tinggi (22.10) dibandingkan dengan lansia di Posyandu Lansia Jetis (17.79), dengan nilai p-value sebesar 0.238 yang menunjukkan tidak ada perbedaan signifikan. Hasil ini tidak sejalan dengan penelitian oleh (Hasana, dkk 2021), yang menemukan adanya perbedaan kadar gula darah antara kelompok lansia aktif dan tidak aktif dalam mengikuti Posyandu Lansia. Dari penelitian ini menunjukkan bahwa meskipun tidak aktif dalam kegiatan Posyandu, para lansia tetap dapat menjaga kadar gula darah mereka secara mandiri.

Pada parameter kadar asam urat, lansia di Posyandu Lansia Kepek memiliki mean rank lebih tinggi (21.80) dibandingkan dengan lansia di Posyandu Lansia Jetis (18.11), tetapi nilai p-value sebesar 0.311 menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh (Yuanta,

dkk, 2023), yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara aktivitas fisik, olahraga, atau kegiatan Posyandu lainnya terhadap kadar asam urat pada lansia.

Untuk kadar kolesterol, lansia di Posyandu Lansia Kepek juga memiliki mean rank lebih tinggi (22.10) dibandingkan dengan lansia di Posyandu Lansia Jetis (17.13), dengan nilai p -value sebesar 0.126 yang menunjukkan tidak adanya perbedaan signifikan. Penelitian oleh Sari, dkk (2024), menyebutkan bahwa aktivitas fisik berpengaruh terhadap perubahan kadar kolesterol pada lansia. Selain itu, penelitian oleh (Trisartiaka & Agustina, 2022) menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan tentang kolesterol memiliki hubungan bermakna terhadap kadar kolesterol. Kurangnya kegiatan preventif dan promotif, seperti penyuluhan kesehatan mengenai kolesterol di Posyandu Lansia Jetis, dapat menjadi salah satu faktor tidak signifikannya perbedaan kadar kolesterol antara kedua kelompok lansia.

Meskipun Posyandu Lansia Kepek tidak aktif secara mandiri namun para lansia di Posyandu Lansia Kepek memiliki tingkat pendidikan dan pekerjaan yang lebih baik daripada Posyandu Lansia Jetis yang aktif. Pada penelitian yang dilakukan oleh (Wahyuni, 2020) menyatakan bahwa ada beberapa faktor sosiodemografi yang berhubungan dengan kualitas hidup lansia, yaitu pendidikan, pekerjaan, dan penghasilan. Lansia yang berpendidikan tinggi memiliki kualitas hidup yang baik, begitupun sebaliknya. Lansia yang memiliki pekerjaan memiliki proporsi berkualitas hidup yang lebih tinggi. Dari faktor-faktor tersebut dapat pula menjadi penyebab tidak adanya perbandingan yang signifikan antara hasil skrining GCU dan tensi pada Posyandu Lansia Kepek dan Jetis.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, dapat disimpulkan bahwa kelompok lansia di Posyandu Lansia Jetis memiliki hasil skrining kesehatan yang lebih baik daripada kelompok lansia di Posyandu Lansia Kepek. Meskipun

demikian tidak ada perbedaan yang signifikan antara hasil skrining kelompok lansia di Posyandu Lansia Kepek dan Jetis. Semua parameter kesehatan yang diuji (tekanan darah, kadar gula darah, kadar asam urat, dan kadar kolesterol) menunjukkan nilai p -value > 0.05 , yang berarti tidak ada perbedaan yang signifikan antara kedua kelompok.

SARAN

Melalui penelitian ini diharapkan dapat menjadi rujukan bagi instansi-terkait dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan terutama Posyandu Lansia seperti mengoptimalkan kegiatan preventif, promotif, kuratif, maupun rehabilitatif. Meskipun tidak ada perbedaan yang signifikan diharapkan penelitian ini dapat mengedukasi masyarakat akan pentingnya dilakukan pemeriksaan kesehatan rutin dan gaya hidup sehat bagi para lansia.

DAFTAR PUSTAKA

1. Anker, D., Santos-Eggimann, B., Santschi, V., Del Giovane, C., Wolfson, C., Streit, S., ... Chiolerio, A. (2018, September 3). Screening and treatment of hypertension in older adults: Less is more? *Public Health Reviews*, Vol. 39. BioMed Central Ltd. <https://doi.org/10.1186/s40985-018-0101-z>
2. BKKBN, G. (2020). Program Posyandu Lansia. *GoLantang - Lansia Tangguh*.
3. BPS, B. P. S. (2022). *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2022*. Diambil dari www.freepik.com
4. Drabkin, M., Yogev, Y., Zeller, L., Zarivach, R., Zalk, R., Halperin, D., ... Birk, O. S. (2019). Hyperuricemia and gout caused by missense mutation in d-lactate dehydrogenase. *Journal of Clinical Investigation*, 129(12), 5163–5168. <https://doi.org/10.1172/JCI129057>
5. Hasana, A. R., Ayu, I., & Kusuma, P.

- (2021). Studi Komparasi Profil Kadar Gula Darah Anggota Aktif dan Tidak Aktif Di Posyandu Lansia Desa Tambak Asri Kabupaten Malang. *J-PhAM Journal of Pharmaceutical Care Anwar Medika*, 47(1), 47–57.
6. Jody Alwin irawadi, & Sunendiari, S. (2021). Penerapan dan Perbandingan Tiga Metode Analisis Pohon Keputusan pada Klasifikasi Penderita Kanker Payudara. *Jurnal Riset Statistika*, 1(1), 19–27. <https://doi.org/10.29313/jrs.v1i1.22>
 7. Johnson, E. L., Feldman, H., Butts, A., Chamberlain, J., Collins, B., Doyle-Delgado, K., ... Gabbay, R. A. (2021, Januari 1). Standards of medical care in diabetes - 2021 abridged for primary care providers. *Clinical Diabetes*, Vol. 39, hlm. 14–43. American Diabetes Association Inc. <https://doi.org/10.2337/cd21-as01>
 8. Kemenkes. (2024). Pencegahan Infeksi Pada lansia: Asam Urat. Diambil dari Siklus Hidup website: <https://ayosehat.kemkes.go.id>
 9. Nisa, H. (2020). *Gambaran Kadar Asam Urat Pada Lansia di Indonesia Tahun 2011-2019*. Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Palembang, Palembang.
 10. PERGEMI. (2022). *SURVEI KONDISI KESEHATAN DAN KESEJAHTERAAN LANSIA DI INDONESIA*.
 11. Permenkes. (2015). *PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA Nomor 67 Tahun 2015*.
 12. Puskesmas Kokap. (2023, Februari 15). Posyandu Lansia. Diambil dari <https://www.instagram.com/kokapdua/?hl=en>
 13. Puskesmas Pajangan. (2024). *Skrining Riwayat Kesehatan melalui Aplikasi BPJS Kesehatan*.
 14. Putra, I. M. D. U. O. (2023). *Gambaran Kadar Glukosa Darah Sewaktu Pada Lansia di Desa Pedungan Kota Denpasar*. Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar, Denpasar.
 15. Rahayu, N. W. N. F. (2020). *Gambaran Asupan Serat, Kolesterol dan Kejadian Hipertensi Pada Lansia di Kelurahan Peguyangan Kecamatan Denpasar Utara*. POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR, Denpasar.
 16. Rohmawati, Z., & Rahmawati, A. (2023). Pelatihan kader posyandu lansia untuk meningkatkan ketrampilan kader dalam memberikan layanan posyandu lansia. *Prosiding Seminar Nasional Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(22), 660–667.
 17. Soliman, M. (2021). *Everything You Need to Know About High Cholesterol*. Diambil dari <https://www.healthline.com/health/high-cholesterol>
 18. Syamil, A., Ishak, S., Choirunissa, R., Purnama, A. Y., Mua, E., Achmad, V. S., & Heryyanoor. (2023). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (Vol. 8; S. Bahri, Ed.). Bandung: MEDIA SAINS INDONESIA.
 19. Trisartiaka, R. C., & Agustina, F. (2022). HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN KEPATUHAN LANSIA DALAM UPAYA PENGONTROLAN KADAR KOLESTEROL. *Jurnal Ilmiah Multi Science*, 14(1), 100–108. Diambil dari <https://jurnal.stikes-aisyiyah-palembang.ac.id/index.php/Kep/article/view/>
 20. Wahyuni, E. T. (2020). HUBUNGAN SOSIODEMOGRAFI (PENDIDIKAN, PEKERJAAN DAN PENGHASILAN) DENGAN KUALITAS HIDUP LANSIA. *MOTORIK Journal Kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Klaten*, 15(1).
 21. WHO, W. H. O. (2022). *Ageing and health*. Diambil dari <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/ageing-and-health>

22. Yanti, M., & Yulita, D. (2021). Senam Lansia Terhadap Tekanan Darah pada Lansia Hipertensi. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 5(1).
<https://doi.org/10.33757/jik.v5i1.361.g154>
23. Yuanta, Y., Ul Laeli, H., & Wardatul Firdaus, A. (2023). HUBUNGAN AKTIVITAS FISIK, ASUPAN PURIN DAN STATUS GIZI TERHADAP KADAR ASAM URAT PASIEN HIPERURISEMIA. *HARENA: Jurnal Gizi*, 4(1), 2774–7654.