

Pemberdayaan Kader Dan Pemeriksaan Kesehatan Lansia Dalam Upaya Deteksi Dini Penyakit Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Rumbai Bukit

Ikhtiyaruddin¹, Jasrida Yunita², Asep Marzuki³, Iswadi⁴

¹ Universitas Hang Tuah Pekanbaru, Jl. Mustapa Sari No. 05 Kota Pekanbaru

² Universitas Hang Tuah Pekanbaru, Jl. Mustapa Sari No. 05 Kota Pekanbaru

³ Universitas Awal Bross, Jl. Karya Bakti Kota Pekanbaru

⁴ Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru, Jl. Sri Palas Kota Pekanbaru

email: email: om.udin@htp.ac.id

Abstract

The elderly are the age group most vulnerable to infectious and non-communicable diseases. Reports from the Rumbai Bukit Community Health Center show that cases of Diabetes Mellitus, Hypertension, Coronary Heart Disease often occur in the age group > 60 years / elderly, plus infectious diseases which have a high risk of transmission and The risk of death is high in the elderly age group. The elderly population who receive health services is only 50.3% of the total elderly in the Rumbai Community Health Center working area. Examinations are still carried out manually by health workers through mobile health centers and have received a good response from the small number of people who want to undergo examinations. Recording is still done manually and it is possible that medical record data from elderly people who undergo examinations will be damaged and lost. The aim of this service activity is early detection of disease in the elderly, recording examinations of the elderly through the system and increasing health independence and equality in health services for the elderly. This service method takes the form of health checks, health education and training for 33 cadres in the Rumbai Bukit Community Health Center Work Area. During the health examination, the average blood pressure in the elderly was 151/87 mmHg, the average abdominal circumference in the elderly was 85.1 cm, the average BMI was 25, the average blood sugar was 152 mm/dL and the average uric acid was 6.2 mm/dL. The results of increasing understanding and skills through the pre-test were with a score of 67.6 and post-test with a score of 85.2. This significant increase is also an asset in health independence by increasing knowledge and increasing visits by the elderly to integrated service posts. It is hoped that those responsible for public health programs will continue to carry out health checks at integrated service posts with cadres

Keywords: Ederly, Cadres, Health Checks

Abstrak

Lansia merupakan golongan umur yang paling rentan terhadap penyakit menular dan penyakit tidak menular, data dari Puskesmas Rumbai Bukit menunjukkan kasus Diabetes Melitus, Hipertensi, Penyakit Jantung Koroner banyak terjadi pada kelompok umur >60 tahun/ lansia ditambah lagi penyakit menular yang memiliki risiko penularan tinggi dan risiko kematian tinggi terjadi pada kelompok umur lansia. Penduduk dengan usia lanjut yang mendapatkan pelayanan kesehatan hanya 50,3% dari total lansia yang ada diwilayah kerja Puskesmas Rumbai. Pencatatan masih dilakukan manual dan berkemungkinan data rekam medis dari lansia yang melakukan pemeriksaan akan rusak dan hilang. Tujuan kegiatan pengabdian ini untuk deteksi dini penyakit pada lansia. Metode pengabdian ini berupa

pemeriksaan kesehatan, penyuluhan kesehatan dan pelatihan bagi 33 kader di Wilayah Kerja Puskesmas Rumbai Bukit. Pada pemeriksaan kesehatan rata rata tekanan darah pada lansia 151/87 mmHg, lingkaran perut lansia 85,1 cm, IMT 25, gula darah Sewaktu 152 mm/dL dan asam Urat 6,2 mm/dL. Pada hasil peningkatan pemahaman dan keterampilan melalui pre test yakni dengan nilai 67,6 dan post test dengan nilai 85,2. Peningkatan signifikan ini juga menjadi modal dalam kemandirian kesehatan dalam peningkatan pengetahuan dan peningkatan kunjungan lansia ke posyandu. Diharapkan bagi penanggung jawab program kesehatan masyarakat agar konsisten memberikan pelayanan pemeriksaan disetiap posyandu bersama kader.

Keyword: Lansia, Kader, Pemeriksaan Kesehatan

PENDAHULUAN

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan mengamanatkan bahwa pembangunan kesehatan harus ditujukan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Derajat kesehatan yang rendah akan berpengaruh terhadap rendahnya produktifitas kerja yang pada akhirnya menjadi beban masyarakat dan pemerintah [1]. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif untuk mencapai derajat masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya [2,4].

Puskesmas Rumbai Bukit merupakan salah satu instansi yang bertanggung jawab atas pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya yang berfungsi sebagai berikut:

- Pusat Penggerak Pembangunan Berwawasan Kesehatan;
- Pusat Pemberdayaan Masyarakat;
- Pusat pelayanan kesehatan masyarakat (mencakup pelayanan kesehatan

perorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat) [3].

Pengelolaan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan dilakukan melalui sistem manajemen kesehatan yang didukung oleh sistem informasi kesehatan agar berhasil guna dan berdaya guna. Visi Kota Pekanbaru juga tertuang bahwa "Masyarakat Sehat, Mandiri dan Berkeadilan". Dimana dalam rangka mewujudkan visi tersebut seluruh upaya kesehatan yang dilakukan oleh sektor kesehatan, non kesehatan, swasta dan peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan dan upaya mengatasi masalah kesehatan [3]. Analisis Situasi Wilayah kerja puskesmas Rumbai Bukit mempunyai luas wilayah 36,8 KM². Tahun 2021 wilyah kerja puskesmas Rumbai Bukit terdiri dari 4 kelurahan dengan jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas Rumbai Bukit berjumlah ±16.251 jiwa. Jumlah penduduk terlihat bahwa kelompok umur >60/lansia tahun sebesar 860 orang (5,3%), dengan kepadatan penduduk 441,6 km² [3]. Lansia merupakan golongan umur yang paling rentan terhadap penyakit menular dan penyakit tidak menular, data dari Puskesmas Rumbai Bukit menunjukkan kasus Diabetes Melitus, Hipertensi, Penyakit Jantung Koroner banyak terjadi

pada kelompok umur >60 tahun/ lansia ditambah lagi penyakit menular yang memiliki risiko penularan tinggi dan risiko kematian tinggi terjadi pada kelompok umur lansia.

Penduduk dengan usia lanjut yang mendapatkan pelayanan kesehatan hanya 433 (50,3%) dari total lansia yang ada di wilayah kerja Puskesmas Rumbai Bukit artinya hanya separuh dari jumlah penduduk usia di wilayah kerja Puskesmas Rumbai Bukit yang hanya bisa mengakses pelayanan kesehatan dari Puskesmas. Berdasarkan data jumlah posyandu lansia/Posbindu hanya ada 3 dengan wilayah kerja Puskesmas Rumbai Bukit terdapat 4 Kelurahan yakni Kelurahan Rumbai Bukit, Rantau Panjang, Agrowisata dan Maharani, Pemeriksaan masih dilakukan manual oleh tenaga kesehatan melalui puskesmas keliling dan mendapat tanggapan yang baik dari sebagian kecil masyarakat yang mau melakukan pemeriksaan. Pencatatan masih dilakukan manual dan berkemungkinan data rekam medis dari lansia yang melakukan pemeriksaan akan rusak dan hilang. Deteksi dini penyakit pada lansia guna mencegah angka kesakitan bisa diketahui dan menekan angka kematian pada kelompok umur lansia, sehingga bisa meningkatkan harapan hidup lansia dengan program kemandirian kesehatan dan kesetaraan dalam pelayanan kesehatan pada lansia. Lansia butuh perorganisasian secara psikologis terutama dari kader kesehatan setempat.

METODE

Metode Pelaksanaan Kegiatan adalah Langkah-langkah atau tahapan yang secara sistematis akan digunakan dalam pelaksanaan dan penyelesaian solusi yang diberikan untuk menyelesaikan permasalahan yang dialami oleh mitra, yang mana mitranya adalah Puskesmas Rumbai Bukit. Metode yang tim pengabdian gunakan adalah tahapan perancangan, Sosialisasi

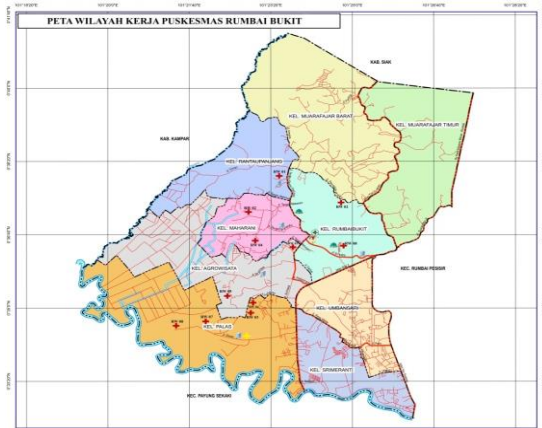
dan Bimbingan, Pelatihan, Penerapan teknologi, Pendampingan dan evaluasi. Kegiatan pertama pemeriksaan kesehatan dengan pemeriksaan gula darah, kadar asam urat tekanan darah, lingkaran perut, berat badan dan tinggi badan, Sosialisasi dan pendataan lansia dilaksanakan di posyandu rumbai bukit dengan melibatkan tenaga kesehatan dan kader. Sedangkan pada pelatihan dilaksanakan dengan ceramah dan diskusi yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan keterampilan kader tentang Penyakit risiko pada lansia, Poyandu Lansia dan Evaluasi Program Posyandu lansia serta bimbingan penggunaan system LansiaKU. Narasumber dari organisasi profesi Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia (IAKMI) Pengda Riau, Tim IT dan Penanggung Jawab Posyandu Lansia. Kegiatan ini dilaksanakan di Aula Puskesmas Rumbai Bukit

Kegiatan Pelatihan ini menggunakan kuesioner *pre test* dan *post test* sebagai penilaian peningkatan pengetahuan dan pemahaman peserta kader terhadap materi yang diberikan. *Pre test* dan *post test* menggunakan sepuluh pertanyaan dengan setiap soal diberi bobot penilaian 10. *Pre test* diberikan sebelum acara pelatihan di mulai sedangkan *post tes* dilakukan setelah kegiatan pelatihan selesai dilaksanakan. Kader kesehatan berjumlah 33 peserta dari perwakilan 11 posyandu yang ada Wilayah Kerja Puskesmas Rumbai Bukit Kota Pekanbaru

HASIL DAN PEMBAHASAN

Mitra dalam kegiatan ini adalah Puskesmas Rumbai Bukit Kota Pekanbaru yang beralamat di Sri Palas Kota Pekanbaru. Visi Puskesmas Rumbai Bukit adalah menjadikan Puskesmas rumbai bukit sebagai pusat layanan kesehatan utama untuk mendorong terwujudnya masyarakat sehat, mandiri dan berkeadilan. , sedangkan Misi nya adalah meningkatkan kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan, meningkatkan kualitas standar pelayanan nmedis, meningkatkan kualitas

dan ketersediaan sumberdaya kesehatan serta meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau. Adapun Peta wilayah sebagai berikut:



Gambar 1. Peta Wilayah Kerja Puskesmas Rumbai Bukit

Tahun 2023, penduduk di wilayah kerja Puskesmas Rumbai Bukit berjumlah ±16.251. 452 jiwa. Sedangkan jumlah rumah tangga di wilayah kerja puskesmas rumbai bukit berjumlah 5.073 KK dengan kepadatan penduduk wilayah kerja puskesmas rumbai bukit adalah 441,6 orang. Dari struktur penduduk terlihat bahwa kelompok umur balita yaitu 5.385 orang/km². Batas wilayah puskesmas rumbai bukit perbatasan langsung dengan 2 kabupaten yakni sebelah utara kabupaten siak dan sebelah barat kabupaten Kampar. Hasil pelaksanaan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PKM) sebagai berikut:

Tahap Persiapan, Kegiatan dalam bentuk koordinasi dengan Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru dan Puskesmas rumbai bukit yang bertujuan untuk melakukan persiapan pelaksanaan kegiatan meliputi waktu pelaksanaan kegiatan, peralatan yang dibutuhkan oleh pihak mitra, dan kebutuhan sistem yang akan dikembangkan oleh tim PKM.



Gambar 2. Diskusi dengan Dinas Kesehatan dan Puskesmas Rumbai Bukit

Tahap Sosialisasi dan Pemeriksaan Kesehatan pada lansia 20 orang dilakukan di Posyandu Rumbai Bukit dengan kegiatan tahapan kegiatan pertama melakukan penyuluhan dan sosialisasi pada lansia dan kader bertema pentingnya posyandu lansia dan yang kedua Pemeriksaan kesehatan berupa tekanan darah, Lingkar perut, berat badan, pemeriksaan gula, dan kadar asam urat. Ketiga penginputan pemeriksaan dan data lansia di system aplikasi LansiaKu.



Gambar 3. Pemeriksaan Kesehatan Pada Lansia dan Foto Bersama

Tabel 1. Hasil Pemeriksaan Kesehatan Lansia

No	Pemeriksaan	Maksimum	Minimum	Rata Rata
1	Tekanan Darah	241/140	119/68	151/87
2	Lingkar Perut	160	67	85,1
3	IMT	42,1	14,7	25
4	Gula Darah	417	74	152
5	Kadar Asam Urat	8,0	3,1	6,2

Tahap pelaksanaan pelatihan kader kesehatan dalam deteksi dini penyakit pada lansia dilakukan di Aula Puskesmas Rumbai Bukit dengan jumlah peserta ada 33 orang yang mewakili dari 11 posyandu yang ada di wilayah kerja Puskesmas Rumbai Bukit Penyakit. Pelatihan ini dilakukan dalam waktu 1 hari dengan narasumber 4 orang meliputi 4 materi yakni, potensi faktor risiko dan deteksi penyakit pada lansia,

tugas dan peran kader serta kebermanfaatan posyandu lansia, Evaluasi kinerja kader posyandu lansia dan system pelaporan pada system aplikasi LansiaKU.



Gambar 4. Foto Bersama narasumber, peserta dan tim pengabdian serta mitra

Kegiatan Pelatihan ini menggunakan kuesioner *pre test* dan *post test* sebagai penilaian peningkatan pengetahuan dan pemahaman peserta kader terhadap materi *Pre test* dan *post test* menggunakan sepuluh pertanyaan dengan setiap soal diberi bobot penilaian 10. Pretes diberikan sebelum acara pelatihan di mulai sedangkan post test dilakukan setelah kegiatan pelatihan selesai dilaksanakan. Ada pun hasil *pre test* dan *post test* kegiatan tersebut sebagai berikut.

Tabel 2. Hasil *Pre Test* dan *Post Test* Peserta Pelatihan

No	Pertanyaan	<i>Pre Test</i>	<i>Post Test</i>
1	P1	75,8	93,9
2	P2	63,6	90,9
3	P3	63,6	93,9
4	P4	57,6	87,9
5	P5	54,5	78,8
6	P6	51,5	60,6
7	P7	75,8	100
8	P8	39,4	45,5
9	P9	93,9	100
10	P10	100	100

Berdasarkan hasil dari *post test* disetiap pertanyaan mengalami peningkatan dari hasil *pre test*, itu artinya peserta pelatihan memiliki pemahaman yang sangat baik dan sesuai yang diharapkan. Ada beberapa pertanyaan memiliki nilai rendah terutama pada pertanyaan ke-8, ada pun pertanyaannya adalah Tujuan posyandu lansia, yaitu Kecuali, dimungkinkan peserta pelatihan tidak

membaca kata kecuali pada pertanyaan tersebut, sehingga masih banyak yang keliru untuk mendapatkan jawaban yang benar

Hasil *Post test* secara rata rata dikategorikan sangat baik seperti yang tercantum pada tabel dibawah ini:

Tabel 4. Hasil Rata Rata *Pre Test* dan *Post Test* Peserta Pelatihan

No	Test	Nilai Rata Rata
1	<i>Pre Test</i>	67,6
2	<i>Post Test</i>	85,2

Hasil rata rata *Post Test* Peserta Pelatihan penyakit pelatihan kader kesehatan dalam deteksi dini penyakit pada lansia ini dikategorikan sangat baik dengan nilai rata rata 85,2 jika dibandingkan dengan *pre test* dengan nilai rata rata 67,6 dengan kategori cukup.

Pembahasan tekanan darah paling tinggi 241/140 mmHg dan terendah 119/68 mmHg dengan rata rata tekanan darah lansia di Puskesmas Rumbai Bukit 151/87 mmHg sedangkan Tekanan darah normal <140/90 mmHg. Pengetahuan mengenai hipertensi sangat penting diketahui khususnya oleh lansia. Hal ini dikarenakan lansia memiliki risiko yang lebih tinggi untuk terkena hipertensi dibandingkan kelompok usia lainnya, sehingga dengan mengetahui gejala hipertensi serta upaya pencegahannya sejak dini maka dapat meminimalisir terjadinya penyakit hipertensi. Adapun pada lansia yang telah menderita hipertensi maka dapat memahami kondisi tubuhnya sehingga dapat menjalani proses terapi dengan baik untuk mendapatkan hasil yang optimal [5]. Lingkar Perut paling tinggi 160 cm dan terendah 67 cm dengan rata rata lingkaran perut lansia di Puskesmas Rumbai Bukit 85,1 cm, sedangkan Lingkar perut pada wanita normalnya <80 cm. Semakin besar lingkaran perut seseorang, maka kadar kolesterol totalnya akan semakin tinggi. Kolesterol dapat membahayakan tubuh jika jumlahnya berlebihan. Bila terdapat dalam

jumlah yang terlalu banyak di dalam darah, kolesterol dapat membentuk endapan pada dinding pembuluh darah. Endapan tersebut dapat menyebabkan penyempitan pembuluh darah yang dinamakan aterosklerosis. Banyaknya lemak abdomen lebih berhubungan dengan penyakit jantung dibanding dengan banyaknya lemak bawah kulit pada kaki dan tangan [6].

IMT paling tinggi 42,1 dan terendah 14,7 dengan rata rata IMT lansia di Puskesmas Rumbai Bukit 25, sedangkan IMT Normal pada lansia 18,5-25. Memantau IMT menghindarkan lansia dari risiko penyakit yang terbuka saat kekurangan atau kelebihan berat badan. Kekurangan berat badan dapat membuat lansia kehilangan massa otot. Lansia juga bisa kehilangan nutrisi penting sehingga rentan terhadap serangan infeksi dan penyakit lainnya [7]. Akurasi kader dalam melakukan pengukuran ini sangat penting untuk memberikan hasil interpretasi yang valid. Kader yang mampu melakukan pengukuran antropometri dengan benar akan membantu masyarakat dalam deteksi dini penyakit. [8].

Kadar gula darah sewaktu paling tinggi 417 dan terendah 74 dengan rata rata Kadar gula darah sewaktu lansia di Puskesmas Rumbai Bukit 152, sedangkan Kadar gula darah sewaktu normalnya <160 mg/dL. Jika hasil pemeriksaan gula darah pasien normal, maka gaya hidup harus tetap dipertahankan. Namun, jika hasil tidak normal maka penting untuk menerapkan 4 pilar pengelolaan DM yaitu Edukasi dan pemahaman DM, pengaturan pola makan, excercise dan pengobatan, serta evaluasi terapi melalui pemeriksaan gula darah dipelayanan kesehatan [9].

Kadar Asam Urat paling tinggi 8,0 mg/dL dan terendah 3,1 mg/dL dengan rata rata asam urat lansia di Puskesmas Rumbai Bukit 6,2 mg/dL, sedangkan asam urat 2-6 mg/dL. Hormon esterogen pada perempuan membantu meningkatkan ekskresi asam urat melalui ginjal dan membuang asam urat bersama darah haid melalui siklus

menstruasi. Semakin tua usia perempuan maka kadar esterogen semakin rendah sehingga dapat terjadi peningkatan kadar asam urat darah [10]. seringkali menimbulkan sejumlah komplikasi seperti artritis yang dapat berujung pada kecacatan sendi [11].

Untuk saat ini masih banyak lansia tidak aktif pada posyandu lansia dikarenakan kurangnya minat lansia terhadap posyandu lansia. Ini diakibatkan oleh kurangnya pengetahuan lansia tentang posyandu lansia dan lansia yang tidak aktif mereka tidak mengetahui jadwal kegiatan pada posyandu lansia. [12].

Pengetahuan kader kesehatan menjadi perhatian dalam meningkatkan deteksi dini penyakit menular maupun tidak menular dalam rangka menuju Indonesia sehat [13].

SIMPULAN

Kegiatan PkM ini telah memberikan dampak yang bermanfaat bagi peserta kader dan lansia. Kader yang sebelumnya tidak mengetahui urutan meja pada posyanndu lansia dan posbindu terintegrasi, setelah dilakukan pelatihan ini sudah semangkin meningkat ketrampilannya ditandai dengan hasil post test. Terampil menggunakan alat pengukuran antropometri dan pengukuran tekana darah. Lansia yang sebelumnya tidak secara lengkap mengetahui kondisi kesehatan yang dialami dan gejala penyakitnya karena kurangnya layanan pemeriksaan kesehatan yang diberikan akhirnya mendapatkan layanan kesehatan dan konsultasi kesehatan yang baik sebagai deteksi dini penyakit pada lansia..

UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih penulis ucapkan kepada Kemendikbud Ristek melalui Direktorat Riset, Teknologi dan Pengabdian Masyarakat (DRTPM) selaku pemberi pendanaan, LPPM universitas Hang Tuah Pekanbaru, Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru dan Puskesmas Puskesmas Rumbai Bukit Kota Pekanbaru selaku fasilitasi kegiatan pengabdian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Peraturan Menteri Kesehatan RI No 43 tahun 2019. (2019). Peraturan Menteri Kesehatan RI No 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas, Nomor 65(879), 2004–2006.
- [2] Ikhtiyaruddin, Sari, N. P., Alamsyah, A., & Saputra, R. (2022). *Surveilans Epidemiologi (Studi Kasus Covid Melalui Test, Isolasi dan Tracing)*.
- [3] Puskesmas Rumbai Bukit (2022). Profil Puskesmas Rumbai Bukit Tahun 2022. Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru
- [4] kementrian Kesehatan republik. (2021). 618.97 Ind p. In *Petunjuk Teknis Pelaksanaan Posyandu Lansia dan Posbindu PTM Terintegrasi*.
- [5] Astutiatmaja, A., Dewiyanti, V. R., Rukmana, Q., Sianti, A., Ainaya, F. S., Ayati, N., Haura, K., Prasastywy, A., Saputro, A., Subandi, A., Fauziana, E., Lestari, D., Arifah, I., & Suswardany, D. L. (2024). “ *Lansia Berdaya* ” Program Penguatan Posyandu Lansia Dusun 2 Desa Karangwuni Sebagai Upaya Peningkatan Pengetahuan dan Pencegahan Hipertensi. 27(2), 313–321.
- [6] Perwiraningtyas, P., Ka’arayeno, A. J., & Rosdiana, Y. (2023). *Pemeriksaan Indeks Masa Tubuh, Lingkar Perut, Kadar Gula Darah, Asam Urat, Kolesterol Dan Konsultasi Kesehatan Pada Lansia*. *Jurnal LENTERA*, 3(1), 8–15.
<https://doi.org/10.57267/lentera.v3i1.220>
- [7] Anggreni, E., Wulandhari, Y., Sapena, R. D., & Ladhira, D. (2023). *Pemeriksaan Indeks Massa Tubuh (Imt) Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Sipayung Tahun 2023*. *VALUES: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(2), 74–82.
- [8] Hamidy, M. Y., Masdar, H., Chandra, F., Farmakologi, K. J. F., Kedokteran, F., & Riau, U. (2023). *Peningkatkan Peran Masyarakat Dalam Deteksi Dini Dan Pencegahan Penyakit Kardiovaskuler Di Wilayah Kerja Puskesmas Purnama Kota Dumai*. 7(2).
- [9] Purnamasari, R., Rakhmawatie, M. D., Diatri, D., & Rohmani, A. (2023). *Skrining Diabetes Mellitus Melalui Pemeriksaan dan Konsultasi Hasil Gula Darah di Rumah Pelayanan Sosial*. *Jurnal Inovasi Dan Pengabdian Masyarakat Indonesia*, 2(4), 24–26.
<https://doi.org/10.26714/jipmi.v2i4.161>
- [10] Purwanti, A., Fajrunni'mah, R., & Grey, M. A. (2022). *Penyuluhan Dan Pemeriksaan Asam Urat Pada Lansia Di Rw 06 Jatiwarna Pondok Melati Bekasi*. Prosiding Seminar Nasional Poltekkes Jakarta III 2022, 218–225.
- [11] Alamsyah, A., Vita, C., Purba, G., Zulfefriandi, R., & Herdianto, J. (2023). *Deteksi Dini Penyakit Tidak Menular Dengan Melakukan Pemeriksaan Kesehatan dan Edukasi Kesehatan*. 7(2).
- [12] Rospita, R. rahmi, Yunita, J., Kamal, Y., Widodo, D., & Efendi, A. S. (2022). *Analisis Minat Lansia Dalam Pemanfaatan Posyandu Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Raya Kecamatan Bukit Raya Kota Pekanbaru*. *Media Kesmas (Public Health Media)*, 2(1), 201–208.
<https://doi.org/10.25311/kesmas.vol2.iss1.547>
- [13] Ikhtiyaruddin, I., Sari, N. P., Fahlepi, R., Alamsyah, A., & Yanti, D. N. (2024). *Pemberdayaan Kader Kesehatan Dalam Upaya Deteksi Dini Penyakit Menular Potensial Kejadian Luar Biasa Dan Wabah*. *Jurnal Pengabdian UntukMu NegeRI*, 7(2), 428–433.
<https://doi.org/10.37859/jpumri.v7i2.6044>