

PEMERIKSAAN KESEHATAN LANSIA DI STIKES BINA CIPTA HUSADA

Beby Yohana Okta Ayuningtyas

¹ STIKes Bina Cipta Husada Purwokerto

* e-mail: beby@stikesbch.ac.id

ABSTRAK

WHO memperkirakan bahwa populasi lansia didunia pada tahun 2050 akan meningkat menjadi dua kali lipat. Terjadi fenomena penuaan penduduk atau *ageing population*. Berdasarkan Survey Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 menunjukkan bahwa kejadian diabetes, hipertensi, stroke dan gagal ginjal didominasi oleh lansia. Lansia tidak menyadari telah menderita penyakit tidak menular (PTM) karena perkembangan penyakit yang tidak menunjukkan gejala yang jelas pada tahap awal. Kondisi kesehatannya menunjukan PTM berkembang pada tahap lanjut. Pengabdian masyarakat ini dilakukan di STIKes Bina Cipta Husada Purwokerto. Kegiatan pengabdian masyarakat bertujuan untuk deteksi dini penyakit hipertensi, kolesterol tinggi, diabetes dan asam urat. Hasil pengabdian menunjukkan responden yang hadir sebanyak 54 lansia. Hasil pemeriksaan tekanan darah menunjukkan 46,3% hipertensi derajat 2, kolesterol tinggi 46,29%, diabetes 12,9% dan asam urat 38,8%. STIKes Bina Cipta Husada Purwokerto diharapkan melakukan pemeriksaan kesehatan lansia secara rutin untuk mendeteksi kesehatan dan meningkatkan kesadaran lansia untuk pola hidup yang sehat

Kata Kunci: asam urat, gula darah, hipertensi, kolesterol, dan lansia

ABSTRACT

WHO projects a twofold increase in the global elderly population by 2050, indicating a significant demographic shift toward population aging. The 2023 Indonesian Health Survey (SKI) identifies non-communicable diseases such as diabetes, hypertension, stroke, and kidney failure as highly prevalent among elderly populations. These conditions are often characterized by asymptomatic early stages, contributing to delayed diagnosis and advanced disease presentation. A community service initiative conducted at STIKes Bina Cipta Husada Purwokerto aimed to perform early screening for hypertension, cholesterol, diabetes, and uric acid levels among 54 elderly participants. Screening outcomes revealed 46.3% stage 2 hypertension, 46.29% hypercholesterolemia, 12.9% diabetes mellitus, and 38.8% elevated uric acid levels. Therefore, periodic health screening programs are recommended to enhance early detection and strengthen preventive healthcare strategies for the elderly population.

Keywords: uric acid, blood sugar, hypertension, cholesterol, and elderly

PENDAHULUAN

Menurut WHO (2026) melaporkan bahwa satu dari enam penduduk dunia akan berusia 60 tahun ke atas, dengan definisi lansia sebagai individu berusia ≥ 60 tahun. Selain itu, WHO memproyeksikan bahwa populasi lansia global akan meningkat dua kali lipat pada tahun 2050 sebagai konsekuensi dari proses penuaan penduduk (*ageing population*). Suatu negara diklasifikasikan sebagai populasi tua apabila proporsi penduduk lansia mencapai 10% atau lebih dari total populasi. Fenomena penuaan penduduk pada awalnya terkonsentrasi di negara berpendapatan tinggi seperti Jepang dengan proporsi mencapai sekitar 30%, namun saat ini telah mengalami pergeseran ke negara berpendapatan menengah dan rendah. Indonesia sendiri telah memasuki fase *aging population* sejak tahun 2021, yang dipicu oleh penurunan tingkat fertilitas serta peningkatan angka harapan hidup, sehingga meningkatkan proporsi penduduk lansia secara berkelanjutan.

BPS (2026) menunjukkan adanya peningkatan proporsi penduduk lansia di Indonesia dari 7,59% pada 2010 menjadi 9,93% pada 2020, serta mencapai 11,97% pada 2025. Berdasarkan SUPAS (2025) distribusi lansia tertinggi terdapat di Yogyakarta (17,83%), Jawa Timur (15,45%) dan Bali (15,07%), sedangkan terendah berada di Papua Tengah (6,71%), Papua Barat (6,77%) dan Papua Selatan (6,81%). Penuaan merupakan proses biologis yang terjadi akibat akumulasi kerusakan molekuler dan seluler secara progresif. Kondisi ini berimplikasi pada penurunan fungsi fisik dan mental serta peningkatan risiko morbiditas. Secara umum, lansia mengalami berbagai kondisi kesehatan seperti gangguan pendengaran, katarak, nyeri punggung, osteoarthritis, penyakit paru, depresi, demensia, asam urat, hipertensi, stroke dan diabetes (WHO, 2026)

Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 mengindikasikan bahwa penyakit tidak menular seperti diabetes melitus, hipertensi, stroke dan gagal ginjal didominasi oleh kelompok lanjut usia. Prevalensi diabetes berdasarkan pemeriksaan gula darah menunjukkan angka 22,7% pada usia 55–64 tahun, 24,6% pada usia 65–74 tahun, dan 24,6% pada usia di atas 75 tahun. Di Provinsi Jawa Tengah, tingkat edukasi pengobatan dan kepatuhan diabetes mencapai 78,4%, dengan pengendalian melalui diet sebesar 82,4%, aktivitas olahraga 40,1%, serta penggunaan herbal 21,5%. Namun, tingkat edukasi pengobatan hipertensi masih rendah yaitu sebesar 54,6%. Kegagalan terapi hipertensi dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain persepsi merasa sehat, keterbatasan ketersediaan obat, rendahnya kepatuhan, penggunaan obat tradisional, serta lupa atau bosan dalam mengonsumsi obat. Profil Kabupaten Banyumas (2025) menunjukkan bahwa penyakit terbanyak pada pasien rawat jalan ialah diabetes melitus tipe 2 (9.597 kasus), hipertensi penyakit jantung (7.984 kasus) dan *chronic kidney disease* (9.259 kasus).

WHO (2026) mayoritas lansia tidak menyadari bahwa mereka mengalami penyakit tidak menular (PTM) karena perkembangan penyakit yang cenderung tanpa gejala pada tahap awal, sehingga diagnosis sering terjadi pada fase lanjut. Kondisi PTM yang tidak terkendali dapat berdampak pada penurunan produktivitas, penurunan kualitas hidup, peningkatan risiko komplikasi serius yang memberikan beban ganda bagi individu maupun sistem kesehatan. Hal ini mengindikasikan perlunya fokus intervensi yang lebih serius terhadap kejadian PTM pada kelompok lansia.

Ayuningtyas, Beby Y.O., 2026. *Pemeriksaan Kesehatan Lansia di STIKes*

Pemeriksaan kesehatan dasar yang meliputi tekanan darah, kolesterol, glukosa darah, Hb dan asam urat merupakan instrumen penting dalam deteksi dini faktor risiko PTM guna mendukung upaya pencegahan sejak awal. Skrining kesehatan berbasis komunitas menjadi salah satu strategi promotif-preventif dalam mengidentifikasi risiko PTM secara dini pada populasi rentan. Temuan penelitian menunjukkan bahwa implementasi skrining kesehatan dalam kegiatan berbasis masyarakat tidak hanya mampu mengidentifikasi faktor risiko PTM, tetapi juga berkontribusi dalam peningkatan kesadaran lansia terhadap pentingnya monitoring kesehatan secara rutin (Zakiah, 2026)

Hak lansia dalam Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 mencakup peningkatan kesejahteraan sosial yang diwujudkan melalui pelayanan kesehatan, pendidikan dan pelatihan. Dalam hal ini, pelayanan kesehatan mencakup kegiatan penyuluhan, diseminasi informasi kesehatan, serta tindakan kuratif dan perawatan bagi lansia. Sementara itu, Kemenkes (2026) menyatakan bahwa kondisi fisik dan mental menjadi faktor utama yang memengaruhi kualitas hidup lansia, di mana kesehatan yang baik akan berdampak pada peningkatan kualitas hidup dan harapan hidup.

Program Cek Kesehatan Gratis (CKG) merupakan salah satu kebijakan strategis pemerintah Indonesia dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui deteksi dini faktor risiko dan penyakit. Program ini sejalan dengan kebijakan transformasi sistem kesehatan nasional yang diinisiasi oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, yang menekankan pergeseran orientasi layanan kesehatan dari kuratif menuju promotif dan preventif dengan cakupan seluruh kelompok usia, mulai dari bayi hingga lansia. Berdasarkan hal tersebut, penulis melaksanakan kegiatan pengabdian masyarakat di STIKes Bina Cipta Husada melalui pemeriksaan kesehatan lansia. Kegiatan ini diharapkan dapat menurunkan risiko progresivitas penyakit tidak menular (PTM) serta meningkatkan kualitas hidup dan harapan hidup lansia.

METODE PENGABDIAN MASYARAKAT

Pada tanggal 23 Mei 2026, kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan di STIKes Bina Cipta Husada Purwokerto dengan fokus pemeriksaan kesehatan lansia untuk deteksi dini hipertensi, diabetes melitus dan asam urat. Peralatan yang digunakan terdiri dari tensimeter, *Easy Touch* (glukometer), strip glukosa, alkohol swab, kapas steril, tisu, dan sarung tangan medis. Pelaksanaan kegiatan diawali dengan koordinasi bersama pengurus lansia Tanjung serta persiapan alat. Proses pemeriksaan dilakukan melalui pengukuran tekanan darah menggunakan tensimeter digital, sementara pemeriksaan glukosa dan asam urat menggunakan metode stik dengan tahapan pengoperasian alat mulai dari kalibrasi hingga hasil terbaca otomatis dalam waktu sekitar 10 detik.

Hasil pemeriksaan dicatat dan diinformasikan kepada peserta lansia sebagai bentuk umpan balik. Data yang terdiri atas tekanan darah, kadar glukosa darah dan kadar asam urat dianalisis secara deskriptif menggunakan distribusi frekuensi untuk mengelompokkan hasil berdasarkan kategori klinis. Kadar glukosa darah diklasifikasikan menjadi normal (≤ 200 mg/dL) dan diabetes (≥ 200 mg/dL) (*American Diabetes Association*, 2026). Klasifikasi tekanan darah mengacu pada *American Heart Association* (2026), yaitu normal ($<120/<80$ mmHg), hipertensi tahap 1 ($130\text{--}139/80\text{--}89$ mmHg), dan hipertensi tahap 2 ($\geq 140/\geq 90$ mmHg). Kadar asam urat diklasifikasikan berdasarkan Kemenkes (2022), yaitu 3,4–7,0

Ayuningtyas, Beby Y.O., 2026. *Pemeriksaan Kesehatan Lansia di STIKes*

mg/dL pada laki-laki dan 2,4–6,0 mg/dL pada perempuan, sedangkan kolesterol berdasarkan Kemenkes (2026) dikategorikan menjadi normal (<200 mg/dL) dan tinggi (>200 mg/dL).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Data hasil pemeriksaan tekanan darah

No	Inisial Nama	Tekanan Darah	Kategori
1.	Tn H	124/74	Normal
2.	Tn S	153/98	Hipertensi 2
3.	Tn S	123/82	Normal
4.	Tn Su	154/103	Hipertensi 2
5.	Tn H	130/79	Normal
6.	Tn S	154/90	Hipertensi 2
7.	Ny S	147/90	Hipertensi 2
8.	Ny F	118/79	Normal
9.	Ny M	173/84	Hipertensi 2
10.	Ny E	130/90	Hipertensi 1
11.	Ny En	157/82	Hipertensi 2
12.	Ny N	109/72	Normal
13.	Tn E	150/83	Hipertensi 2
14.	Tn A	132/90	Hipertensi 1
15.	Ny M	160/92	Hipertensi 2
16.	Tn Su	164/91	Hipertensi 2
17.	Tn M	130/78	Hipertensi 1
18.	Ny S	103/65	Normal
19.	Tn P	130/83	Hipertensi 1
20.	Ny M	124/73	Normal
21.	Ny P	159/95	Hipertensi 2
22.	Ny P	133/90	Hipertensi 2
23.	Ny V	122/85	Normal
24.	Ny S	127/81	Normal
25.	Ny Sr	124/63	Normal
26.	Ny Sm	130/78	Hipertensi 1
27.	Ny W	116/71	Normal
28.	Ny E	161/84	Hipertensi 2
29.	Ny D	124/73	Normal
30.	Ny Si	152/71	Hipertensi 2
31.	Tn S	157/87	Hipertensi 2
32.	Ny T	159/72	Hipertensi 2
33.	Ny Y	123/73	Normal
34.	Ny S	123/70	Normal
35.	Ny K	137/85	Hipertensi 1
36.	Ny S	147/72	Hipertensi 2
37.	Ny E	130/79	Hipertensi 1
38.	Tn D	142/69	Hipertensi 2
39.	Ny Ss	150/89	Hipertensi 2
40.	Ny J	148/79	Hipertensi 2
41.	Tn K	135/85	Hipertensi 1
42.	Ny K	152/80	Hipertensi 2
43.	Ny T	118/64	Normal
44.	Ny T	142/75	Hipertensi 2

45.	Tn S	139/67	Hipertensi 1
46.	Tn To	143/76	Hipertensi 2
47.	Ny Das	102/67	Normal
48.	Ny S	135/86	Hipertensi 1
49.	Ny Su	134/77	Hipertensi 1
50.	Ny Sn	139/85	Hipertensi 1
51.	Tn St	130/75	Hipertensi 1
52.	Ny P	142/81	Hipertensi 2
53.	Tn T	146/92	Hipertensi 2
54.	Ny S	145/89	Hipertensi 2

Berdasarkan Tabel 1, hasil pemeriksaan darah menunjukkan bahwa total responden sebanyak 54 lansia. Mayoritas responden mengalami hipertensi derajat 2 sebesar 46,3% diikuti hipertensi derajat 1 sebesar 24,07%. Klasifikasi *American Heart Association* (2026) menetapkan hipertensi tahap 2 pada kondisi tekanan darah ≥ 140 mmHg sistolik dan ≥ 90 mmHg diastolik. Menurut Zuraida (2026), hipertensi derajat 2 dalam studi kasus berkorelasi dengan status overweight, rendahnya kepatuhan terapi, pola konsumsi tinggi natrium, serta aktivitas fisik yang kurang. Dengan demikian, lansia dengan diagnosis hipertensi derajat 2 memerlukan intervensi terapi farmakologis dan nonfarmakologis, yang mencakup pemberian obat antihipertensi seperti amlodipine dan kaptopril serta modifikasi gaya hidup berupa kepatuhan pengobatan, pengurangan garam, perbaikan diet, peningkatan aktivitas fisik dan monitoring tekanan darah secara berkala.

Berdasarkan Puspita (2026), hipertensi merupakan kondisi yang dapat menimbulkan kerusakan organ target baik secara langsung maupun tidak langsung. Komplikasi yang sering terjadi meliputi stroke hemoragik, gagal ginjal, serta ensefalopati. Secara klinis, hipertensi dapat ditandai dengan gejala seperti sakit kepala, vertigo, nyeri tengkuk, perubahan emosi, gangguan penglihatan, kejang, koma, nyeri dada, sesak napas. Temuan pengabdian ini konsisten dengan Zuraida (2026) yang menekankan bahwa edukasi kesehatan dan modifikasi gaya hidup merupakan faktor penting dalam mencapai kontrol tekanan darah serta pencegahan komplikasi hipertensi. Oleh karena itu, kegiatan pengabdian difokuskan pada pemantauan tekanan darah serta peningkatan kesadaran terhadap kepatuhan terapi dan perubahan perilaku kesehatan.

Tabel 2. Data hasil pemeriksaan kadar glukosa darah

No	Inisial Nama	Gula Darah	Kategori
1.	Tn H	163	Normal
2.	Tn S	142	Normal
3.	Tn S	89	Normal
4.	Tn Su	173	Normal
5.	Tn H	112	Normal
6.	Tn S	119	Normal
7.	Ny S	281	Diabetes
8.	Ny F	97	Normal
9.	Ny M	133	Normal
10.	Ny E	251	Diabetes
11.	Ny En	164	Normal
12.	Ny N	114	Normal
13.	Tn E	189	Normal

14.	Tn A	136	Normal
15.	Ny M	109	Normal
16.	Tn Su	167	Normal
17.	Tn M	147	Normal
18.	Ny S	82	Normal
19.	Tn P	208	Diabetes
20.	Ny M	120	Normal
21.	Ny P	151	Normal
22.	Ny P	126	Normal
23.	Ny V	119	Normal
24.	Ny S	159	Normal
25.	Ny Sr	166	Normal
26.	Ny Sm	166	Normal
27.	Ny W	92	Normal
28.	Ny E	260	Diabetes
29.	Ny D	227	Diabetes
30.	Ny Si	154	Normal
31.	Tn S	78	Normal
32.	Ny T	171	Normal
33.	Ny Y	86	Normal
34.	Ny S	187	Normal
35.	Ny K	123	Normal
36.	Ny S	132	Normal
37.	Ny E	133	Normal
38.	Tn D	136	Normal
39.	Ny Ss	136	Normal
40.	Ny J	94	Normal
41.	Tn K	94	Normal
42.	Ny K	165	Normal
43.	Ny T	124	Normal
44.	Ny T	107	Normal
45.	Tn S	107	Normal
46.	Tn To	173	Normal
47.	Ny Das	100	Normal
48.	Ny S	166	Normal
49.	Ny Su	143	Normal
50.	Ny Sn	427	Diabetes
51.	Tn St	258	Diabetes
52.	Ny P	93	Normal
53.	Tn T	164	Normal
54.	Ny S	164	Normal

Berdasarkan Tabel 2, hasil pemeriksaan gula darah menunjukkan bahwa total responden sebanyak 54 lansia. Sebagian besar memiliki kadar glukosa darah normal sebesar 87,03%, sedangkan 12,9% teridentifikasi mengalami diabetes melitus. Klasifikasi glukosa darah mengacu pada *American Diabetes Association* (2026), yaitu kategori normal ≤ 200 mg/dL dan diabetes ≥ 200 mg/dL. Dominasi kategori normal mengindikasikan status kesehatan yang relatif baik pada populasi lansia. Namun demikian, kelompok lansia dengan diabetes (12,9% atau 7 orang) tetap memerlukan skrining berkala minimal tahunan untuk mendeteksi sindrom geriatri, termasuk gangguan kognitif, depresi, inkontinensia urin, risiko

Ayuningtyas, Beby Y.O., 2026. Pemeriksaan Kesehatan Lansia di STIKes

jatuh, nyeri kronis, kelemahan fisik, hipoglikemia dan polifarmasi yang dapat memengaruhi manajemen penyakit serta kualitas hidup. Temuan ini konsisten dengan penelitian Tanjung (2026) yang menunjukkan adanya hubungan antara aktivitas fisik dan kualitas hidup pada pasien diabetes melitus, dengan kecenderungan penurunan aktivitas fisik ketika kondisi kesehatan dirasakan membaik oleh lansia.

Tabel 3. Data hasil pemeriksaan kolesterol

No	Inisial Nama	Kolesterol	Kategori
1.	Tn H	118	Normal
2.	Tn S	172	Normal
3.	Tn S	282	Tinggi
4.	Tn Su	153	Normal
5.	Tn H	153	Normal
6.	Tn S	147	Normal
7.	Ny S	171	Normal
8.	Ny F	204	Tinggi
9.	Ny M	263	Tinggi
10.	Ny E	171	Normal
11.	Ny En	224	Tinggi
12.	Ny N	193	Normal
13.	Tn E	131	Normal
14.	Tn A	182	Normal
15.	Ny M	218	Tinggi
16.	Tn Su	261	Tinggi
17.	Tn M	186	Normal
18.	Ny S	202	Tinggi
19.	Tn P	189	Normal
20.	Ny M	241	Tinggi
21.	Ny P	181	Normal
22.	Ny P	198	Normal
23.	Ny V	224	Tinggi
24.	Ny S	153	Normal
25.	Ny Sr	282	Tinggi
26.	Ny Sm	208	Tinggi
27.	Ny W	219	Tinggi
28.	Ny E	163	Normal
29.	Ny D	247	Tinggi
30.	Ny Si	279	Tinggi
31.	Tn S	245	Tinggi
32.	Ny T	261	Tinggi
33.	Ny Y	203	Tinggi
34.	Ny S	159	Normal
35.	Ny K	137	Normal
36.	Ny S	147	Normal
37.	Ny E	224	Tinggi
38.	Tn D	196	Normal
39.	Ny Ss	217	Tinggi
40.	Ny J	178	Normal
41.	Tn K	237	Tinggi
42.	Ny K	196	Normal
43.	Ny T	218	Tinggi

44.	Ny T	218	Tinggi
45.	Tn S	200	Tinggi
46.	Tn To	179	Normal
47.	Ny Das	175	Normal
48.	Ny S	173	Normal
49.	Ny Su	282	Tinggi
50.	Ny Sn	185	Normal
51.	Tn St	176	Normal
52.	Ny P	253	Tinggi
53.	Tn T	156	Normal
54.	Ny S	185	Normal

Berdasarkan Tabel 3, hasil pemeriksaan darah menunjukkan bahwa 53,71% responden memiliki kadar kolesterol dalam kategori normal, sedangkan 46,29% lainnya mengalami hiperkolesterolemia. Komara (2026) menyatakan bahwa proses penuaan menyebabkan perubahan fisiologis berupa penurunan elastisitas vaskular, sementara kadar kolesterol yang tinggi berkontribusi terhadap peningkatan kekakuan arteri dan resistensi aliran darah. Lebih lanjut, hiperkolesterolemia berhubungan dengan peningkatan tekanan darah serta berpotensi menyebabkan komplikasi kardiovaskular berat seperti infark miokard dan stroke.

Tabel 4 Data hasil pemeriksaan asam urat

No	Inisial Nama	Asam Urat	Kategori
1.	Tn H	5,4	Normal
2.	Tn S	8,6	Tinggi
3.	Tn S	4,4	Normal
4.	Tn Su	8,8	Tinggi
5.	Tn H	5,2	Normal
6.	Tn S	5,2	Normal
7.	Ny S	5,7	Normal
8.	Ny F	4,8	Normal
9.	Ny M	3,8	Normal
10.	Ny E	3,8	Normal
11.	Ny En	4,2	Normal
12.	Ny N	6,7	Tinggi
13.	Tn E	6,9	Normal
14.	Tn A	3,4	Normal
15.	Ny M	5,9	Normal
16.	Tn Su	4,7	Normal
17.	Tn M	6,4	Normal
18.	Ny S	4,8	Normal
19.	Tn P	4,9	Normal
20.	Ny M	5,7	Normal
21.	Ny P	6,6	Tinggi
22.	Ny P	6,9	Tinggi
23.	Ny V	5,8	Normal
24.	Ny S	7,0	Tinggi
25.	Ny Sr	4,9	Normal
26.	Ny Sm	4,8	Normal
27.	Ny W	4,5	Normal

28.	Ny E	3,4	Normal
29.	Ny D	6,3	Tinggi
30.	Ny Si	4,3	Normal
31.	Tn S	4,5	Normal
32.	Ny T	6,2	Tinggi
33.	Ny Y	4,9	Normal
34.	Ny S	3,9	Normal
35.	Ny K	4,7	Normal
36.	Ny S	6,9	Tinggi
37.	Ny E	6,3	Tinggi
38.	Tn D	6,3	Tinggi
39.	Ny Ss	6,5	Tinggi
40.	Ny J	9	Tinggi
41.	Tn K	5,3	Normal
42.	Ny K	6,9	Tinggi
43.	Ny T	6,1	Tinggi
44.	Ny T	6,1	Tinggi
45.	Tn S	9,1	Tinggi
46.	Tn To	3	Normal
47.	Ny Das	5,3	Normal
48.	Ny S	7,1	Tinggi
49.	Ny Su	6,1	Tinggi
50.	Ny Sn	7,1	Tinggi
51.	Tn St	4,4	Normal
52.	Ny P	4,8	Normal
53.	Tn T	4,8	Normal
54.	Ny S	6,7	Tinggi

Berdasarkan Tabel 4, hasil pemeriksaan darah menunjukkan bahwa 61,12% responden memiliki kadar asam urat dalam kategori normal, sedangkan 38,88% lainnya mengalami peningkatan kadar asam urat (hiperurisemia). Purwanti (2026) menjelaskan bahwa hiperurisemia terjadi akibat akumulasi asam urat dalam darah yang memicu deposisi kristal monosodium urat pada jaringan sendi, di mana kristal tersebut kemudian dikenali sebagai antigen asing oleh sistem imun sehingga menimbulkan respon inflamasi. Pada populasi lansia, kondisi ini tidak hanya menimbulkan nyeri sendi, tetapi juga berdampak pada penurunan kualitas hidup yang ditandai dengan keterbatasan mobilitas, penurunan aktivitas fisik, penurunan kemandirian, peningkatan ketergantungan pada keluarga, serta gangguan kesejahteraan psikososial. Selain intervensi farmakologis, penanganan nonfarmakologis seperti *body movement therapy* dapat diimplementasikan untuk menurunkan intensitas nyeri karena asam urat.

KESIMPULAN

Hasil pengabdian menunjukkan bahwa total responden sebanyak 54 lansia. Temuan pemeriksaan kesehatan mengungkapkan prevalensi hipertensi derajat 2 mencapai 46,3%, kolesterol tinggi 46,29%, diabetes 12,9%, serta asam urat mencapai 38,8%. Oleh sebab itu, STIKes Bina Cipta Husada Purwokerto direkomendasikan untuk melaksanakan pemeriksaan kesehatan lansia secara berkelanjutan guna meningkatkan deteksi dini status kesehatan serta memperkuat kesadaran lansia terhadap penerapan pola hidup sehat.

DAFTAR PUSTAKA

- AHA (2025) *Pencegahan, deteksi, evaluasi, dan pengelolaan tekanan darah tinggi pada orang dewasa: laporan dari komite gabungan american College Of Cardiology/American Heart Association Tentang Pedoman Praktik Klinis*. <https://doi.org/10.1161/Hyp.0000000000000249>
- American Diabetes Association Professional Practice Committee For Diabetes (2026) *Diagnosis And Classification Of Diabetes: Standards Of Care In Diabetes—2026*. <https://doi.org/10.2337/Dc26-S002>
- Balyas Abi (2025) *Hubungan kadar kolesterol dan indeks massa tubuh dengan tekanan darah pada lansia persatuan wredatama republik indonesia palangka raya*. *jurnal kesehatan terpadu (integrated health journal)* Vol. 16 No. 1, Mei 2025 Issn 1978-7766 (Print) And Issn 2597-9566.
- BPS (2026). *Badan Pusat Statistik Indonesia 2026 lansia*.
- Kemenkes (2026) *Klasifikasi Kolesterol*.
- Kemenkes (2022) *Asam Urat Ayo Sehat*.
- Komara Nisa Kartika (2025) *Hubungan Kadar Kolesterol Dan Indeks Massa Tubuh Dengan Tekanan Darah Pada Lansia Persatuan Wredatama Republik Indonesia Palangka Raya*. *Jurnal Kesehatan Terpadu (Integrated Health Journal)* Vol. 16 No. 1, Mei 2025 Issn 1978-7766 (Print) And Issn 2597-9566 (Online) Journal Homepage: <https://www.jurnalpoltekkesmaluku.com/index.php/jkt>
- Profil Kesehatan Kabupaten Banyumas (2025) *Profil dinas kesehatan Kabupaten Banyumas*
- Purwanti, T. F., Sutisna, I., Utami, N. F., Youlanda, C., Kartika, N. S., Novitri, D. A., & Patimah, A. S. (2026). *Terapi Gerakan Tubuh Asam Urat pada Lansia*. *Jurnal Abdimas Indonesia*, 6(1), 441-448. <https://doi.org/10.34697/jai.v6i1.3006>
- Puspita Bella (2026) *Implementasi Relaksasi Autogenic Terhadap Tekanan Darah Pasien Hipertensi*. *Jurnal Cendikia Muda* Volume 6, Nomor 1, Maret 2026 Issn : 2807-3469
- SKI (2023). *Survey kesehatan Indonesia tahun 2023*
- Tanjung Neti Elfina (2026) *Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kualitas Hidup Lansia Diabetes Melitus Di Puskesmas Guguk Panjan Gkota Bukittingi Tahun 2025*. *Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat*. Volume 6, Nomor 4, Februari 2026
- WHO (2026) *Ageing and health*.
- Zakiah Siti, Imelda Rismayani Gampur , Ni Luh Cica Kusumadewi (2026) *Deteksi Dini Risiko Penyakit Tidak Menular Pada Lansia Melalui Pelayanan Kesehatan Terpadu Dalam Kegiatan Bakti Sosial Di Bank Bpd Tabanan, Bali*. 2026. *Stikes Advaita Medika Tabanan*.
- Zuraida Rahmi (2026) *Hipertensi Derajat 2 Pada Pada Pasien Perempuan Usia 55 Tahun: Laporan Kasus*. *Universitas Lampung* . *Medula* Volume 16 Nomor 4 2026