JOURNAL OF Public Health Concerns, Volume 6, No. 9, November 2026, 826-833
ISSN 2777-0826 (Print) | ISSN 2776-592X (Online)
https://phc.iphorr.id/index.php/phc/index
DOI: 10.56922

Submitted: 28 September 2026 Accepted: 23 November 2026 Published: 23 November 2026

Optimalisasi pemberdayaan kader sebagai upaya preventif masalah kesehatan otak pada lansia

Deni Metri*, Sono, Lisa Suarni, Rina Mariani, Ihsan Taufiq, Hasti Primadilla Krismaningrum, Zenni Puspitarini

Prodi Keperawatan Kotabumi, Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang
Korespondensi penulis: Deni Metrii. *Email: denimetri@poltekkes-tjk.ac.id

Abstract

Background: The aging process is a natural phenomenon accompanied by various physiological changes that increase the vulnerability of older adults to health issues, particularly those affecting brain health. It is essential to emphasize promotive and preventive efforts to maintain the functional capacity and quality of life of older adults through community-based approaches and the involvement of health volunteers. Given this context, a community service initiative integrating health screenings for older adults with refresher training for health volunteers is necessary as a preventive measure to address brain health concerns in the elderly population.
Purpose: To identify risk factors associated with brain health and to enhance the knowledge and skills of health volunteers in assisting with the health monitoring of older adults.
Method: The program employed a participatory, community-based approach, involving 36 participants, including older adults and health volunteers. The activities were conducted in Tanjung Harapan Village, South Kotabumi District, North Lampung Regency. The training targeted health volunteers from integrated service posts and "schools for the elderly." Participant knowledge and understanding were assessed using a one-group pretest-posttest design. The evaluation results were analyzed descriptively to assess the success of the educational and training activities, with changes in the volunteers' knowledge evaluated using a paired t-test.
Results: The majority of participants (n=24; 66.7%) fell within the 60–74 age range. Most participants (66.7%) did not have hypertension, while 75.0% were classified as obese based on their body mass index (BMI). The mean knowledge score among participants was 81.0 points before the educational intervention (pretest) and increased to 90.4 points afterward (posttest), representing an improvement of 9.74 points.
Conclusion: Health screening activities combined with refresher training for health volunteers serve as a practical strategy to strengthen preventive efforts against brain health issues in older adults. Screening identified several risk factors for non-communicable diseases, including above-normal blood pressure, central obesity, and instances where blood sugar and uric acid levels required further medical attention.
Suggestion: Future programs should incorporate refresher training for community health volunteers (cadres) at least every six months. This training could utilize methods such as role-playing, case studies, examination simulations, written or video-based modules, and targeted mentoring for those whose evaluation results indicate a need for improvement. Furthermore, screening efforts must be supported by a referral mechanism and periodic monitoring to ensure that identified risk factors are effectively addressed.

Keywords: Brain health; Elderly; Health screening; Optimization of community health volunteer capabilities; Preventive

Pendahuluan: Proses penuaan merupakan proses alamiah yang disertai berbagai perubahan pada sistem tubuh pada lansia yang dapat meningkatkan kerentanan lansia terhadap berbagai masalah kesehatan terutama kesehatan otak. Perlunya menekankan upaya promotif dan preventif untuk mempertahankan kemampuan fungsional dan kualitas hidup lansia melalui pendekatan komunitas dan peran kader kesehatan. Berdasarkan kondisi tersebut, diperlukan kegiatan pengabdian masyarakat yang mengintegrasikan skrining kesehatan lansia dan penyegaran kader sebagai upaya preventif mengatasi masalah kesehatan otak pada lansia
Tujuan: Untuk mengetahui gambaran faktor risiko yang berhubungan dengan kesehatan otak dan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader dalam membantu pemantauan kesehatan lansia.
Metode: Program menggunakan pendekatan partisipatif berbasis komunitas yang melibatkan sebanyak 36 lansia dan kader sebagai partisipan. Kegiatan dilaksanakan di Kelurahan Tanjung Harapan, Kecamatan Kotabumi Selatan, Kabupaten Lampung Utara. Sasaran pelatihan adalah kader lansia dari Posyandu dan sekolah lansia. Pengukuran tingkat pengetahuan dan pemahaman partisipan dilakukan melalui pendekatan *one group pretest and posttest design*. Hasil evaluasi ini di analisa secara deskriptif untuk menilai keberhasilan kegiatan edukasi dan pelatihan serta perubahan pengetahuan kader menggunakan uji t berpasangan.
Hasil: Menunjukkan bahwa mayoritas partisipan berada direntang usia 60-74 tahun yaitu sebanyak 24 partisipan (66.7%). Sebagian besar tekanan darah partisipan dalam kategori tidak hipertensi sebesar 66.7%, dan mayoritas partisipan memiliki indeks massa tubuh dalam kategori obesitas sebesar 75.0%. Sedangkan untuk nilai rata-rata tingkat pengetahuan partisipan sebelum kegiatan edukasi (*pretest*) adalah sebesar 81.0 poin dan setelah kegiatan edukasi (*posttest*) menjadi sebesar 90.4 poin dengan perbedaan 9.74 poin.
Simpulan: Kegiatan skrining kesehatan dan penyegaran kader dapat menjadi strategi praktis untuk memperkuat upaya preventif masalah kesehatan otak pada lansia. Skrining menemukan sejumlah faktor risiko penyakit tidak menular, termasuk tekanan darah di atas normal, obesitas sentral, serta peserta dengan hasil gula darah dan asam urat yang memerlukan perhatian lanjutan
Saran: Program berikutnya disarankan melaksanakan penyegaran kader sekurang-kurangnya setiap enam bulan, menggunakan metode *role play*, studi kasus, simulasi pemeriksaan, modul tertulis/video, serta pendampingan dengan hasil evaluasi yang belum optimal. skrining juga perlu diikuti mekanisme rujukan dan pemantauan berkala agar temuan faktor risiko dapat ditindaklanjuti.

Kata Kunci: Kesehatan otak; Lansia; Optimalisasi kemampuan kader; Preventif; Skrining kesehatan

PENDAHULUAN

Indonesia telah memasuki era penduduk tua sejak 2021. Data Badan Pusat Statistik menunjukkan bahwa peningkatan proporsi penduduk lanjut usia membawa konsekuensi terhadap kebutuhan pelayanan kesehatan, perlindungan sosial, dan pemberdayaan masyarakat (Badan Pusat Statistik, 2024). Dalam konteks kesehatan, proses penuaan tidak hanya berkaitan dengan perubahan fisik, tetapi juga dengan perubahan fungsi kognitif, psikologis, kemampuan sensorik, keseimbangan, dan kapasitas fungsional.

Kesehatan otak merupakan bagian penting dari healthy ageing. *World Health Organization* memandang kesehatan otak sebagai kondisi yang memungkinkan seseorang berfungsi secara optimal pada domain kognitif, sensorik, emosional, motorik, dan sosial (World Health Organization, 2022).

Optimalisasi kesehatan otak dipengaruhi oleh kesehatan fisik, lingkungan yang sehat dan aman, pembelajaran, koneksi sosial, serta akses terhadap pelayanan yang bermutu. Dengan demikian, pencegahan masalah kesehatan otak tidak dapat dipisahkan dari pengendalian faktor risiko penyakit tidak menular, aktivitas fisik, nutrisi, kesehatan mental, dan keterlibatan sosial.

Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menunjukkan bahwa hipertensi dan diabetes masih menjadi masalah penting penyakit tidak menular di Indonesia. Berdasarkan pengukuran tekanan darah, prevalensi hipertensi pada penduduk dewasa masih tinggi, sementara terdapat kesenjangan antara hasil pengukuran dan diagnosis yang diketahui masyarakat.

Deni Metri*, Sono, Lisa Suarni, Rina Mariani, Ihsan Taufiq, Hasti Primadilla Krismaningrum, Zenni Puspitarini

Prodi Keperawatan Kotabumi, Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang
Korespondensi penulis: Deni Metrii. *Email: denimetri@poltekkes-tjk.ac.id

DOI: https://doi.org/10.56922/phc.v6i9.52

Diabetes juga menunjukkan beban yang perlu mendapat perhatian (Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, 2024). Hipertensi, diabetes, obesitas, kurang aktivitas fisik, dan pola makan tidak sehat merupakan faktor yang dapat meningkatkan risiko penyakit kardiovaskular dan stroke.

Di tingkat komunitas, skrining sederhana dapat menjadi pintu masuk untuk menemukan faktor risiko yang belum diketahui dan menghubungkan masyarakat dengan pelayanan kesehatan. Pentingnya lingkungan dan komunitas ramah usia yang mendukung kemandirian, kesehatan, dan partisipasi lansia. Selain itu, aktivitas fisik yang sesuai kapasitas individu merupakan komponen penting dalam healthy ageing (World Health Organization, 2023a; 2023b). Intervensi berbasis komunitas juga memiliki potensi untuk mengurangi faktor risiko penyakit tidak menular melalui edukasi, skrining, modifikasi perilaku, dan rujukan (Hirashiki et al., 2022; Hategeka et al., 2022; Yeh et al., 2023).

Kelurahan Tanjung Harapan merupakan salah satu wilayah di Kecamatan Kotabumi Selatan, Kabupaten Lampung Utara. Berdasarkan laporan kegiatan, wilayah ini memiliki sekitar 10.471 penduduk, termasuk 1.212 lansia, tiga Posyandu aktif dengan 15 kader, serta sekolah lansia yang mulai berjalan sejak Mei 2025. Hasil observasi dan wawancara dengan perangkat kelurahan, bidan wilayah, tenaga promosi kesehatan, dan masyarakat menunjukkan bahwa sekolah lansia belum memperoleh materi khusus mengenai pencegahan masalah kesehatan otak, termasuk keseimbangan, pencegahan kepikunan, dan aktivitas yang dapat dilakukan di rumah.

Atas dasar kondisi tersebut, tim pengabdian melaksanakan program pembinaan wilayah yang memadukan skrining kesehatan lansia dan penyegaran kader. Pemeriksaan kesehatan berupa skrining kondisi kesehatan lansia secara observasional yang dibantu dengan alat ukur yang sudah direkomendasikan, sedangkan penyegaran kader dilakukan dengan pemberian edukasi sebagai optimalisasi kemampuan dalam melakukan pemeriksaan kesehatan.

Kegiatan diarahkan untuk meningkatkan kesadaran terhadap faktor risiko kesehatan otak, memperkuat deteksi dini penyakit tidak menular, dan meningkatkan kapasitas kader sebagai penghubung antara lansia, keluarga, Posyandu, sekolah lansia, dan fasilitas pelayanan kesehatan

METODE

Program menggunakan pendekatan partisipatif berbasis komunitas. Kegiatan ini melibatkan sebanyak 36 lansia dan kader sebagai partisipan. Kegiatan dilaksanakan di Kelurahan Tanjung Harapan, Kecamatan Kotabumi Selatan, Kabupaten Lampung Utara. Skrining kesehatan dilaksanakan pada Jumat, 28 November 2025 di Masjid Nurussalam Tanjung Harapan. Penyegaran kader dilaksanakan pada 5 Desember 2025 di Aula Program Studi Keperawatan Kotabumi. Sasaran skrining adalah lansia yang mengikuti Sekolah Lansia Nurussalam dan masyarakat yang berdomisili di Kelurahan Tanjung Harapan. Sasaran pelatihan adalah kader lansia dari Posyandu dan sekolah lansia. Skrining kesehatan berupa pengukuran tinggi badan, berat badan, tekanan darah, gula darah, asam urat, serta wawancara singkat mengenai keluhan kesehatan. Penyegaran kader dilakukan melalui ceramah, diskusi, dan simulasi/praktik pemeriksaan kesehatan. Materi yang diberikan meliputi kesehatan lansia, kesehatan reproduksi lansia, senam otak, latihan otot progresif, akupresur, kegawatdaruratan lansia, dan latihan keseimbangan. Pengukuran tingkat pengetahuan dan pemahaman partisipan dilakukan melalui pendekatan *one group pretest and posttest design* dengan menggunakan kuesioner yang diberikan sebelum (*pretest*) dan sesudah kegiatan edukasi (*posttest*). Untuk tingkat kemampuan partisipan di evaluasi berdasarkan observasi dari simulasi ketika melakukan praktik pemeriksaan kesehatan. Hasil evaluasi ini di analisa secara deskriptif untuk menilai keberhasilan kegiatan edukasi dan pelatihan serta perubahan pengetahuan kader menggunakan uji t berpasangan.

Deni Metri*, Sono, Lisa Suarni, Rina Mariani, Ihsan Taufiq, Hasti Primadilla Krismaningrum, Zenni Puspitarini

Prodi Keperawatan Kotabumi, Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang
Korespondensi penulis: Deni Metrii. *Email: denimetri@poltekkes-tjk.ac.id

DOI: https://doi.org/10.56922/phc.v6i9.52



Gambar 1. Dokumentasi kegiatan

HASIL

Tabel 1. Demografi karakteristik partisipan(N=36)

Variabel	Hasil
Usia(n/%)	
45-59 Tahun	8/22.2
60-74 Tahun	24/66.7
75-89 Tahun	4/11.1
≥90 Tahun	-
Tekanan darah(n/%)	
Tidak hipertensi	24/66.7
Hipertensi	12/33.3
Indeks massa tubuh(n/%)	
Normal	9/25.0
Obesitas	27/75.0

Pada tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas partisipan berada direntang usia 60-74 tahun yaitu sebanyak 24 partisipan (66.7%). Sebagian besar tekanan darah partisipan dalam kategori tidak hipertensi yaitu sebanyak 24 partisipan (66.7%), dan mayoritas partisipan memiliki indeks massa tubuh dalam kategori obesitas yaitu sebanyak 27 partisipan (75.0%).

Tabel 2. Tingkat pengetahuan kader (n=36)

Variabel	Hasil				
	Pretest	***Posttest***	**Perbedaan**	**t**	***p-value***
Nilai pengetahuan(Skor)					
Mean	81.0	90.4	9.74	5.4728	0.001

Pada tabel 2 menunjukkan bahwa secara deskriptif untuk nilai rata-rata tingkat pengetahuan partisipan sebelum kegiatan edukasi (*pretest*) adalah sebesar 81.0 poin dan setelah kegiatan edukasi (*posttest*) menjadi sebesar 90.4 poin dengan perbedaan 9.74 poin. Sedangkan hasil uji t berpasangan mendapatkan nilai sebesar 5.4728 dengan *p-value* 0.001.

Deni Metri*, Sono, Lisa Suarni, Rina Mariani, Ihsan Taufiq, Hasti Primadilla Krismaningrum, Zenni Puspitarini

Prodi Keperawatan Kotabumi, Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang
Korespondensi penulis: Deni Metrii. *Email: denimetri@poltekkes-tjk.ac.id

DOI: https://doi.org/10.56922/phc.v6i9.52

PEMBAHASAN

Skrining sebagai pintu masuk pencegahan masalah kesehatan otak. Kesehatan otak pada lansia perlu dipandang secara multidimensional. Kesehatan fisik, keamanan, lingkungan, pembelajaran, koneksi sosial, dan akses layanan sebagai determinan yang saling berhubungan (World Health Organization, 2022). Karena itu, kegiatan yang berfokus pada satu organ tanpa memperhatikan faktor risiko sistemik akan kurang memadai. Dalam kegiatan ini, pengukuran tekanan darah, gula darah, status gizi, dan asam urat diposisikan sebagai bagian dari deteksi faktor risiko yang dapat berhubungan dengan kesehatan otak dan kualitas hidup.

Temuan tekanan darah di atas normal pada sebagian peserta memperkuat pentingnya pemantauan rutin. Hipertensi sering tidak menimbulkan gejala, sehingga pengukuran tekanan darah merupakan cara penting untuk mendeteksi kondisi tersebut (World Health Organization, 2025). Hipertensi yang tidak terkontrol dapat meningkatkan risiko stroke dan penyakit kardiovaskular. Oleh karena itu, hasil skrining komunitas perlu diikuti dengan edukasi, pemantauan, kepatuhan pengobatan bagi peserta yang telah memiliki diagnosis, dan rujukan bila diperlukan.

Temuan obesitas sentral pada 75% dari 36 data yang tersedia juga menunjukkan perlunya pendekatan promotif. Interpretasi antropometri pada lansia harus dilakukan secara hati-hati karena penuaan mengubah komposisi tubuh. Namun, temuan lingkar perut yang tinggi tetap relevan sebagai sinyal risiko metabolik yang dapat mendorong konseling gizi dan aktivitas fisik. Aktivitas fisik pada lansia disesuaikan dengan kapasitas, kondisi kesehatan, kebutuhan, dan preferensi individu (World Health Organization, 2023b).

Gula darah sewaktu yang meningkat pada sebagian peserta tidak dapat digunakan sebagai diagnosis diabetes tanpa pemeriksaan diagnostik sesuai kriteria. Namun, hasil skrining tersebut penting untuk mengidentifikasi peserta yang perlu pemeriksaan lanjutan. Diabetes merupakan masalah kesehatan yang perlu mendapat perhatian dan terdapat kesenjangan antara diabetes yang terdeteksi berdasarkan pengukuran dan yang diketahui berdasarkan diagnosis (Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, 2024).

Dengan demikian, kegiatan komunitas dapat berperan sebagai penghubung antara deteksi awal dan pelayanan kesehatan. Kadar asam urat yang meningkat juga ditemukan pada sebagian peserta, terutama dalam konteks keluhan nyeri sendi. Hasil ini perlu dipahami sebagai temuan skrining, bukan diagnosis *gout*. Pendekatan yang lebih tepat adalah edukasi pola makan, aktivitas fisik sesuai kemampuan, pemantauan, dan rujukan bagi peserta dengan keluhan atau hasil yang memerlukan evaluasi. Program promotif-preventif berbasis komunitas dapat mendukung pengendalian faktor risiko penyakit tidak menular (Wisni et al., 2026; Nuraeni et al., 2026; Putri et al., 2025).

Peran kader dalam keberlanjutan program. Kader merupakan sumber daya komunitas yang strategis karena memiliki kedekatan sosial dengan lansia dan keluarga. Dalam laporan kegiatan, kader berperan membantu pendaftaran, pengukuran antropometri dan tekanan darah, skrining sederhana, pencatatan, pengingat kontrol, serta pendampingan rujukan. Peran tersebut menempatkan kader sebagai penghubung antara masyarakat dan tenaga kesehatan, bukan sebagai pengganti tenaga kesehatan (Aisyah, & Suherman, 2026; Harsono et al., 2026).

Peningkatan pengetahuan kader setelah pelatihan menunjukkan bahwa kegiatan penyegaran dapat memperkuat kapasitas lokal. Pelatihan dan pendampingan dapat meningkatkan kompetensi kader lansia (Suprapto et al., 2022; Pradika et al., 2024; Kurniastuti et al., 2025). Pembinaan kader juga dapat membantu meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan lansia di komunitas (Putri & Suhartiningsih, 2020; Cahyadi et al., 2022; Alimurdianis et al., 2024).

Nilai *p-value*<0.001 pada uji t berpasangan menunjukkan adanya perbedaan skor pengetahuan sebelum dan sesudah kegiatan. Namun, hasil tersebut sebaiknya tidak ditafsirkan sebagai bukti tunggal bahwa perubahan pengetahuan akan otomatis menghasilkan perubahan perilaku atau *outcome* kesehatan jangka panjang. Untuk memastikan keberlanjutan, pelatihan perlu dilengkapi dengan praktik, observasi keterampilan, umpan balik, modul tertulis atau video, serta supervisi berkala.

Deni Metri*, Sono, Lisa Suarni, Rina Mariani, Ihsan Taufiq, Hasti Primadilla Krismaningrum, Zenni Puspitarini

Prodi Keperawatan Kotabumi, Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang
Korespondensi penulis: Deni Metrii. *Email: denimetri@poltekkes-tjk.ac.id

DOI: https://doi.org/10.56922/phc.v6i9.52

Implikasi program bagi pelayanan komunitas. Program ini memiliki tiga implikasi. Pertama, skrining rutin di tingkat komunitas dapat menjadi titik awal untuk menemukan faktor risiko yang belum diketahui. Kedua, penguatan kader dapat meningkatkan kapasitas lokal untuk edukasi, pemantauan, dan rujukan. Ketiga, materi kesehatan otak sebaiknya tidak hanya membahas kepikunan, tetapi mencakup pengendalian tekanan darah, diabetes, status gizi, aktivitas fisik, keseimbangan, kesehatan mental, tidur, koneksi sosial, dan keselamatan lingkungan (Ethica, & Larasaty, 2025; Rumaolat, 2026).

Pendekatan tersebut sejalan dengan agenda *healthy ageing* yang menekankan keterlibatan masyarakat, lingkungan ramah usia, dan penguatan sistem pelayanan agar lansia dapat mempertahankan kemampuan fungsional (World Health Organization, 2023a). Partisipasi sosial mencegah isolasi dan penurunan kognitif pada lansia. Sinergi ketiga komponen ini memungkinkan lansia tetap mandiri, produktif, dan bermartabat di masa tua. Program juga dapat dikembangkan melalui integrasi dengan Posyandu lansia, sekolah lansia, Puskesmas, keluarga, dan pemerintah kelurahan.

Kegiatan juga memiliki beberapa keterbatasan. Pertama, data merupakan hasil kegiatan pengabdian dengan jumlah peserta relatif kecil dan tidak menggunakan kelompok pembanding, sehingga belum cukup untuk mendapatkan hasil yang spesifik secara empiris. Kedua, jumlah peserta hanya menggunakan jumlah data yang tersedia dan belum mengakumulasi data-data pemeriksaan kesehatan lainnya. Ketiga, beberapa hasil skrining hanya dilaporkan sebagai temuan di atas nilai rujukan tanpa data angka individual sehingga tidak memungkinkan analisis lebih lanjut berdasarkan derajat risiko. Keempat, evaluasi kader berfokus pada pengetahuan segera setelah pelatihan dan belum menilai retensi pengetahuan, perubahan keterampilan, atau dampak kesehatan jangka panjang. Karena itu, hasil sebaiknya dipahami sebagai evaluasi program awal, bukan sebagai estimasi prevalensi populasi.

SIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat berupa skrining kesehatan dan penyegaran kader dapat menjadi strategi praktis untuk memperkuat upaya preventif masalah kesehatan otak pada lansia. Skrining menemukan sejumlah faktor risiko penyakit tidak menular, termasuk tekanan darah di atas normal, obesitas sentral, serta peserta dengan hasil gula darah dan asam urat yang memerlukan perhatian lanjutan. Penyegaran terhadap 39 kader menghasilkan peningkatan pengetahuan yang bermakna dan mendukung keberlanjutan pembinaan kader sebagai bagian dari strategi pelayanan kesehatan lansia berbasis komunitas.

.

SARAN

Program berikutnya disarankan melaksanakan penyegaran kader sekurang-kurangnya setiap enam bulan, menggunakan metode role play, studi kasus, simulasi pemeriksaan, modul tertulis/video, serta pendampingan bagi kader dengan hasil evaluasi yang belum optimal. Skrining juga perlu diikuti mekanisme rujukan dan pemantauan berkala agar temuan faktor risiko dapat ditindaklanjuti.

UCAPAN TERIMAKASIH

Tim pengabdian menyampaikan terima kasih kepada Politeknik Kesehatan Tanjungkarang, Puskesmas Kotabumi II, Pemerintah Kelurahan Tanjung Harapan, kader Posyandu dan sekolah lansia, masyarakat Kelurahan Tanjung Harapan, serta mahasiswa Program Studi Keperawatan Kotabumi yang mendukung pelaksanaan kegiatan. Penghargaan juga disampaikan kepada seluruh lansia dan kader yang berpartisipasi dalam skrining dan penyegaran.

DAFTAR PUSTAKA

Aisyah, S., & Suherman, M. (2026). Peran kader Posyandu sebagai fasilitator penguatan pola asuh keluarga dalam pencegahan stunting di Desa Nagrak. *Transformasi: Jurnal Penelitian dan Pengembangan Pendidikan Non Formal Informal, 12*(2), 698–709.

Deni Metri*, Sono, Lisa Suarni, Rina Mariani, Ihsan Taufiq, Hasti Primadilla Krismaningrum, Zenni Puspitarini

Prodi Keperawatan Kotabumi, Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang
Korespondensi penulis: Deni Metrii. *Email: denimetri@poltekkes-tjk.ac.id

DOI: https://doi.org/10.56922/phc.v6i9.52

Alimurdianis, A., Hutaperi, B., Jamil, A. R., & Dewi, S. (2024). Pemberian edukasi "Lansia terawat, Indonesia bermartabat" Hari Lanjut Usia Nasional (HLUN) 2024. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan (JURABDIKES), 2*(1), 24–31. https://doi.org/10.56260/jurabdikes.v2i1.155

Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. (2024). Survei Kesehatan Indonesia 2023. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/hasil-ski-2023/

Badan Pusat Statistik. (2024). Statistik penduduk lanjut usia 2024. BPS-Statistics Indonesia. https://www.bps.go.id/id/publication/2024/12/31/a00d4477490caaf0716b711d/statistik-penduduk-lanjut-usia-2024.html

Cahyadi, A., Mufidah, W., Susilowati, T., Susanti, H., & Anggraini, W. D. (2022). Menjaga kesehatan fisik dan mental lanjut usia melalui program Posyandu lansia. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Darul Ulum, 1*(1), 52–60. https://doi.org/10.32492/dimas.v1i1.568

Ethica, S. N., & Larasaty, N. D. (2025). *Promosi kesehatan komunitas: Integrasi edukasi dan pemeriksaan kesehatan*. Deepublish.

Harsono, H., Rinayati, R., & Mulyono, M. (2026). *Digitalisasi Posyandu: Transformasi layanan berbasis data dan pemberdayaan kader (konsep, implementasi, dan model keberlanjutan layanan berbasis komunitas)*. CV Edu Akademi.

Hategeka, C., Adu, P., Desloge, A., Marten, R., Shao, R., Tian, M., Wei, T., & Kruk, M. E. (2022). Implementation research on noncommunicable disease prevention and control interventions in low- and middle-income countries: A systematic review. *PLOS Medicine, 19*(7), e1004055. https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1004055

Hirashiki, A., Shimizu, A., Nomoto, K., Kokubo, M., Suzuki, N., & Arai, H. (2022). Systematic review of the effectiveness of community intervention and health promotion programs for the prevention of non-communicable diseases in Japan and other East and Southeast Asian countries. *Circulation Reports, 4*(4), 149–157. https://doi.org/10.1253/circrep.CR-21-0165

Kurniastuti, M., Noviati, B. E., & Ratnawati, E. (2025). Peningkatan kapasitas kader Posyandu lansia melalui pelatihan penerapan 5 meja di Desa Ngestirejo, Tanjungsari Gunungkidul. *Lamahu: Jurnal Pengabdian Masyarakat Terintegrasi, 4*(2), 190–196. https://doi.org/10.37905/ljpmt.v4i2.33408

Nuraeni, Y. A., Nurachma, E., Suryani, L., Sari, M., Agustina, N., Diansyah, D., ... Rahayu, Y. S. (2026). *Transformasi pencegahan penyakit tidak menular berbasis komunitas menuju masyarakat sehat, produktif, dan berkelanjutan*. Penerbit Widina.

Pradika, D. M., Utami, N. N., & Trustisari, H. (2024). Peningkatan peran kader Posyandu lansia dalam memberikan pengetahuan kesehatan lansia di Desa Cijagang. *JPPM (Jurnal Pengabdian dan Pemberdayaan Masyarakat), 8*(2), 277–285. https://doi.org/10.30595/jppm.v8i2.21271

Putri, M. A., & Suhartiningsih, S. (2020). Pembinaan kader lansia dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan lansia. *Journal of Community Engagement in Health, 3*(2), 304–308. https://doi.org/10.30994/jceh.v3i2.84

Putri, S. D., Maidartati, M., & Tania, M. (2025). Skrining gula darah, kolesterol dan asam urat sebagai upaya deteksi dini penyakit tidak menular pada masyarakat. *Masyarakat Mandiri dan Berdaya, 4*(6), 283–296.

Deni Metri*, Sono, Lisa Suarni, Rina Mariani, Ihsan Taufiq, Hasti Primadilla Krismaningrum, Zenni Puspitarini

Prodi Keperawatan Kotabumi, Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang
Korespondensi penulis: Deni Metrii. *Email: denimetri@poltekkes-tjk.ac.id

DOI: https://doi.org/10.56922/phc.v6i9.52

Rumaolat, W. (2026). *Keperawatan komunitas: Teori dan aplikasi pada penyakit kronik*. Serasi Media Teknologi.

Suprapto, S., Mulat, T. C., & Yuriatson, Y. (2022). Kompetensi kader Posyandu lansia melalui pelatihan dan pendampingan. *Abdimas Polsaka, 1*(2), 39–44. https://doi.org/10.35816/abdimaspolsaka.v1i2.15

Wisni, A., Murdiyanto, J., Faesol, A., Palupi, S. S. A., Afina, H. N., Narendra, S., & Ramadhanti, N. P. (2026). Skrining kesehatan dasar dan edukasi berbasis komunitas. *BEMAS: Jurnal Bermasyarakat, 6*(2), 313–324.

World Health Organization. (2022). Optimizing brain health across the life course: WHO position paper. World Health Organization. https://www.who.int/publications/i/item/9789240054561

World Health Organization. (2023a). National programmes for age-friendly cities and communities: A guide. World Health Organization. https://www.who.int/southeastasia/publications/i/item/9789240068698

World Health Organization. (2023b). Promoting physical activity for older people: A toolkit for action. World Health Organization. https://www.who.int/publications/i/item/9789240076648

World Health Organization. (2025). Global report on hypertension 2025: high stakes: turning evidence into action. https://www.who.int/publications/i/item/9789240115569

Yeh, E. J., Grigolon, R. B., Rodrigues, S. R., & Bueno, A. P. A. (2023). Systematic literature review and meta-analysis of cardiovascular risk factor management in selected Asian countries. *Journal of Comparative Effectiveness Research, 12*(4), e220085. https://doi.org/10.57264/cer-2022-0085

Deni Metri*, Sono, Lisa Suarni, Rina Mariani, Ihsan Taufiq, Hasti Primadilla Krismaningrum, Zenni Puspitarini

Prodi Keperawatan Kotabumi, Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang
Korespondensi penulis: Deni Metrii. *Email: denimetri@poltekkes-tjk.ac.id

DOI: https://doi.org/10.56922/phc.v6i9.52