

Penguatan Penuaan Sehat (*Healthy Ageing*) melalui Skrining Kesehatan Pra-Lansia dan Lansia Berbasis Komunitas di Permukiman Sepanjang Rel Kereta Api Kapasari Pedukuhan, Surabaya

Lilik Djuari*¹, Minarni Wartiningsih², Hanna Tabitha Silitonga³, Maya Syahria Saleh⁴, Stefani Nurhadi⁵, Dewa Ayu Liona Dewi⁶, Rivan Virlando Suryadinata⁷

¹Fakultas Kedokteran, Universitas Airlangga, Indonesia

^{2,3,4,5} Fakultas Kedokteran, Universitas Ciputra, Surabaya, Indonesia

⁶Fakultas Kedokteran, Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya, Indonesia

⁷Fakultas Kedokteran Universitas Surabaya, Indonesia

*e-mail: lilik-d@fk.unair.ac.id

Abstrak

Permukiman padat di sepanjang rel kereta api merupakan wilayah berisiko yang dapat memengaruhi kondisi kesehatan masyarakat, khususnya kelompok pra-lansia dan lansia. Pendekatan penuaan sehat (*healthy ageing*) menekankan pentingnya deteksi dini faktor risiko kesehatan sejak fase pra-lansia untuk mempertahankan kapasitas fungsional pada usia lanjut. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan memperkuat upaya penuaan sehat melalui skrining kesehatan berbasis komunitas pada pra-lansia dan lansia di wilayah RW X Kapasari Pedukuhan, Surabaya. Kegiatan dilaksanakan pada 7 Desember 2025 dengan melibatkan 60 peserta dari kelompok pra-lansia dan lansia. Metode kegiatan meliputi pemeriksaan tekanan darah serta anamnesis singkat untuk mengidentifikasi keluhan kesehatan dan riwayat penyakit tidak menular. Hasil skrining menunjukkan bahwa pada kelompok pra-lansia mulai ditemukan faktor risiko penyakit tidak menular, terutama peningkatan tekanan darah dan keluhan muskuloskeletal, sedangkan pada kelompok lansia lebih banyak ditemukan masalah kesehatan yang bersifat kronis seperti hipertensi, gangguan muskuloskeletal, serta penurunan aktivitas fungsional. Kegiatan skrining kesehatan berbasis komunitas ini juga disertai edukasi kesehatan serta anjuran pemeriksaan lanjutan bagi peserta dengan temuan kesehatan tertentu. Secara keseluruhan, skrining kesehatan berbasis komunitas dapat menjadi pendekatan promotif dan preventif yang efektif untuk meningkatkan kesadaran kesehatan serta mendukung upaya penuaan sehat pada masyarakat di wilayah berisiko.

Kata kunci: skrining kesehatan, penuaan sehat, pra-lansia, lansia, permukiman sepanjang rel kereta api

Abstract

Dense settlements along railway tracks represent high-risk areas that may adversely affect community health, particularly among pre-elderly and elderly populations. The healthy ageing approach emphasizes the importance of early detection of health risk factors during the pre-elderly phase to preserve functional capacity in later life. This community service activity aimed to strengthen healthy ageing efforts through community-based health screening among pre-elderly and elderly residents in RW X Kapasari Pedukuhan, Surabaya. The activity was conducted on December 7, 2025, involving 60 participants from pre-elderly and elderly age groups. Methods included blood pressure measurement and brief anamnesis to identify health complaints and non-communicable disease history. Screening results revealed that non-communicable disease risk factors were already present among the pre-elderly group, particularly elevated blood pressure and musculoskeletal complaints, while the elderly group showed a higher prevalence of chronic health conditions such as hypertension, musculoskeletal disorders, and reduced functional activity. The health screening activity was also accompanied by health education and referrals for further examination for participants with specific health findings. Overall, community-based health screening can serve as an effective promotive and preventive approach to improve health awareness and support healthy ageing efforts among at-risk communities.

Keywords: community based screening, healthy aging, older adults, pre-elderly, railway settlement

1. PENDAHULUAN

Peningkatan jumlah penduduk lanjut usia merupakan fenomena global yang menuntut sistem kesehatan untuk beradaptasi secara berkelanjutan. World Health Organization (WHO) memperkenalkan konsep penuaan sehat (*healthy ageing*) sebagai proses mempertahankan kapasitas fungsional yang memungkinkan individu lanjut usia menjalani kehidupan yang bermakna, melalui interaksi antara kapasitas intrinsik dan lingkungan yang mendukung (World Health Organization, 2015). Pendekatan ini menekankan pentingnya intervensi sepanjang siklus hidup, termasuk sejak fase pra-lansia, untuk mencegah akumulasi faktor risiko kesehatan pada usia lanjut.

Di Indonesia, tantangan penuaan penduduk diperberat oleh tingginya beban penyakit tidak menular dan ketimpangan akses layanan kesehatan, khususnya di wilayah perkotaan padat dan berisiko (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022). Permukiman di sepanjang rel kereta api merupakan salah satu contoh lingkungan berisiko yang ditandai oleh kepadatan penduduk, paparan polusi, keterbatasan sarana lingkungan sehat, serta rendahnya akses terhadap layanan kesehatan rutin (Nityasani et al., 2025; Zega & Saraswaty, 2025). Kondisi lingkungan tersebut berpotensi mempercepat penurunan kapasitas fungsional pra-lansia dan lansia (Gripko & Joseph, 2024; Seidler et al., 2023).

Wilayah RW X Kapasari Pedukuhan, Surabaya, merupakan salah satu kawasan permukiman padat yang berada di sepanjang jalur rel kereta api. Kondisi lingkungan tersebut berpotensi memengaruhi kondisi kesehatan masyarakat, terutama pada kelompok pra-lansia dan lansia yang rentan mengalami penurunan kapasitas fungsional. Dalam konteks ini, kegiatan skrining kesehatan berbasis komunitas menjadi penting sebagai upaya deteksi dini faktor risiko penyakit tidak menular serta peningkatan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya pemantauan kesehatan secara berkala.

WHO menekankan bahwa penguatan layanan kesehatan primer yang proaktif dan berbasis komunitas merupakan strategi utama dalam mendukung penuaan sehat, termasuk melalui deteksi dini dan pengelolaan faktor risiko di tingkat masyarakat (World Health Organization, 2017, 2025). Sejalan dengan hal tersebut, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mendorong penguatan layanan kesehatan primer melalui kebijakan Integrasi Layanan Primer (ILP), yang menekankan pendekatan promotif dan preventif, keterlibatan masyarakat, serta pelayanan yang berorientasi pada siklus hidup (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023; Kementerian Kesehatan RI, n.d.).

Berdasarkan kondisi tersebut, kegiatan pengabdian masyarakat berupa skrining kesehatan pada kelompok pra-lansia dan lansia di wilayah permukiman sepanjang rel kereta api Kapasari Pedukuhan, Surabaya, menjadi relevan sebagai upaya deteksi dini masalah kesehatan di masyarakat. Pendekatan skrining berbasis komunitas dapat mendukung upaya penuaan sehat (*healthy ageing*) melalui identifikasi faktor risiko kesehatan sejak dini serta peningkatan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya pemantauan kesehatan secara berkala (Masini et al., 2025; Sujarwoto & Maharani, 2022). Oleh karena itu, kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan melakukan skrining kesehatan sebagai upaya deteksi dini masalah kesehatan pada kelompok pra-lansia dan lansia serta meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya pemeriksaan kesehatan rutin di wilayah permukiman sepanjang rel kereta api Kapasari Pedukuhan, Surabaya.

2. METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat ini menggunakan pendekatan deskriptif berbasis komunitas dengan fokus pada deteksi dini masalah kesehatan pra-lansia dan lansia. Kegiatan dilaksanakan pada Minggu, 7 Desember 2025 di wilayah RW X Kapasari Pedukuhan, Kelurahan Tambakrejo, Kecamatan Simokerto, Surabaya, khususnya pada permukiman padat di sepanjang rel kereta api yang dikategorikan sebagai wilayah berisiko.

2.1 Sasaran Kegiatan

Sasaran kegiatan pada kegiatan pengabdian ini adalah masyarakat pra-lansia (usia 45–59 tahun) dan lansia (usia ≥ 60 tahun) yang berdomisili di wilayah tersebut. Kegiatan ini melibatkan 60 peserta yang terdiri dari 32 pra-lansia dan 28 lansia yang mengikuti pemeriksaan kesehatan secara sukarela. Pemilihan sasaran didasarkan pada pendekatan siklus hidup dalam kerangka penuaan sehat, yang menekankan pentingnya intervensi sejak pra-lansia untuk mencegah akumulasi faktor risiko pada usia lanjut (World Health Organization, 2015).

2.2 Metode dan Prosedur

Metode yang digunakan adalah skrining kesehatan berbasis komunitas yang dilaksanakan secara jemput bola. Pendekatan ini bertujuan untuk meningkatkan keterjangkauan layanan kesehatan bagi masyarakat, khususnya kelompok pra-lansia dan lansia yang tinggal di wilayah permukiman padat sepanjang rel kereta. Jenis pemeriksaan yang dilakukan meliputi:

1. Pengukuran tekanan darah
2. Identifikasi keluhan kesehatan utama melalui anamnesis singkat
3. Pengelompokan temuan kesehatan secara sederhana untuk kepentingan promotif dan preventif

Pemilihan indikator skrining tersebut didasarkan pada tingginya prevalensi hipertensi sebagai faktor risiko utama penyakit tidak menular pada kelompok usia dewasa dan lansia serta dapat dideteksi secara sederhana di tingkat komunitas (Putri et al., 2023). Anamnesis singkat digunakan untuk mengidentifikasi keluhan kesehatan yang sering dialami masyarakat, seperti keluhan muskuloskeletal, pernapasan, atau pencernaan. Selain itu, anamnesis juga digunakan untuk mengidentifikasi riwayat penyakit tidak menular yang pernah didiagnosis atau dilaporkan oleh peserta serta kondisi kesehatan yang berpotensi memengaruhi kapasitas fungsional pada usia lanjut.

Pendekatan skrining ini merujuk pada prinsip Integrated Care for Older People (ICOPE) yang merekomendasikan deteksi dini kondisi kesehatan dan penurunan kapasitas fungsional di tingkat komunitas (World Health Organization, 2017).

2.3 Pelibatan Layanan Kesehatan Primer

Kegiatan dilaksanakan dengan dukungan Puskesmas Tambakrejo, kader kesehatan, serta ketua RT 1–10 di wilayah RW X. Puskesmas berperan dalam memberikan dukungan teknis serta koordinasi dengan tim pengabdian terkait pelaksanaan kegiatan skrining kesehatan di masyarakat. Kader kesehatan setempat berperan dalam membantu penyampaian informasi kepada masyarakat, memobilisasi peserta kegiatan, serta mendampingi pelaksanaan pemeriksaan kesehatan di lokasi kegiatan. Selain itu, kader kesehatan juga membantu menyampaikan edukasi kesehatan sederhana kepada peserta serta mendorong masyarakat untuk melakukan pemantauan kesehatan secara berkala.

Sementara itu, pengurus RT di wilayah RW X turut berperan dalam memfasilitasi pelaksanaan kegiatan, termasuk membantu koordinasi dengan warga serta penyediaan lokasi kegiatan. Pelibatan lintas unsur ini merupakan implementasi pendekatan berbasis komunitas yang menekankan kolaborasi layanan kesehatan dengan masyarakat untuk meningkatkan keterjangkauan pelayanan promotif dan preventif (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

2.4 Pengelolaan dan Analisis Data

Data hasil pemeriksaan dicatat menggunakan format sederhana, kemudian dianalisis secara deskriptif untuk menggambarkan distribusi masalah kesehatan pada kelompok pra-lansia dan lansia. Hasil analisis digunakan sebagai dasar edukasi kesehatan dan rekomendasi tindak lanjut ke layanan kesehatan primer.



Gambar 1. Kader kesehatan, Puskesmas Tambakrejo, pemerintah setempat, tokoh agama dan tokoh masayarat, beserta para dokter yang memberikan pelayanan kesehatan pada pra lansia dan lansia

2.5 Etika Kegiatan

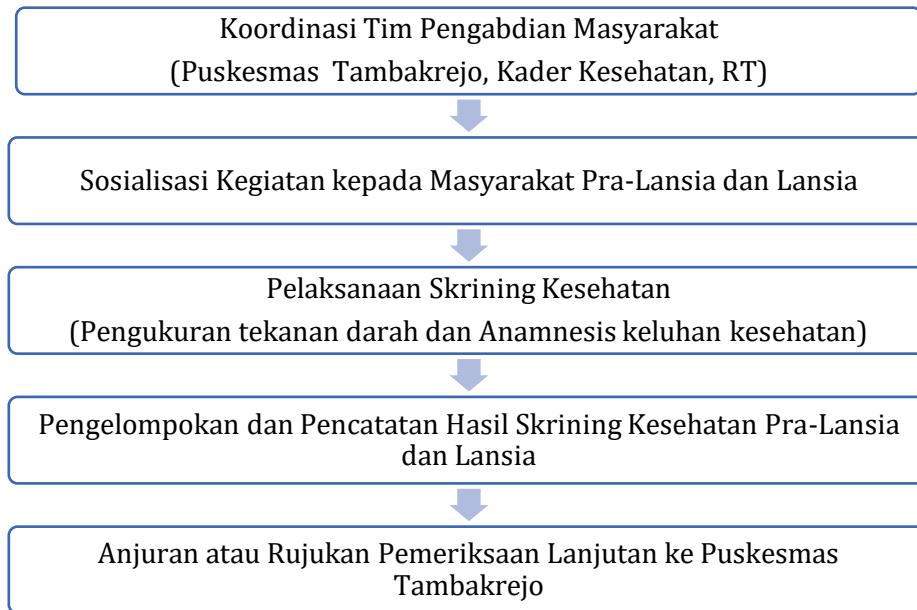
Kegiatan dilaksanakan dengan persetujuan lisan dari peserta, menjunjung prinsip kerahasiaan data, serta berorientasi pada manfaat langsung bagi masyarakat sebagai bagian dari kegiatan pengabdian. Kegiatan ini merupakan salah satu kegiatan dengan judul payung penelitian yaitu Faktor-Faktor Determinan yang Mempengaruhi Derajat Kesehatan Masyarakat di Jawa Timur dengan Pendekatan Ilmu Kesehatan Masyarakat-Kedokteran Pencegahan yang telah memperoleh surat layak etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Nomor 49/EC/KEPK/FKUA/2025 tanggal 3 Februari 2025.

2.6 Alur Kegiatan

Untuk memperjelas tahapan implementasi di lapangan, berikut disajikan alur kegiatan pengabdian masyarakat. Alur kegiatan pengabdian masyarakat diawali dengan koordinasi lintas sektor antara tim pengabdian, Puskesmas Tambakrejo, kader kesehatan, serta ketua RT di wilayah RW X untuk penentuan lokasi dan sasaran kegiatan. Selanjutnya dilakukan sosialisasi singkat kepada masyarakat mengenai tujuan dan manfaat pemeriksaan kesehatan, khususnya bagi pra-lansia dan lansia di wilayah berisiko.

Tahap berikutnya adalah pelaksanaan skrining kesehatan berbasis komunitas yang dilakukan secara jemput bola di lokasi kegiatan. Skrining meliputi pengukuran tekanan darah dan anamnesis singkat untuk mengidentifikasi keluhan kesehatan utama. Peserta kemudian dikelompokkan berdasarkan kategori usia pra-lansia dan lansia untuk memudahkan pencatatan dan analisis hasil.

Setelah pemeriksaan, peserta mendapatkan edukasi kesehatan singkat terkait pencegahan penyakit tidak menular, pemeliharaan kapasitas fungsional, dan pentingnya pemantauan kesehatan rutin. Peserta dengan temuan tertentu diarahkan untuk tindak lanjut ke puskesmas melalui kader kesehatan dan RT setempat. Seluruh hasil kegiatan dicatat dan dianalisis secara deskriptif sebagai dasar penyusunan laporan dan rekomendasi program lanjutan.



Gambar 2. Alur kegiatan skrining kesehatan berbasis komunitas pada pra-lansia dan lansia di RW X Kapasari Pedukuhan, Surabaya



Gambar 3. Para pra-lansia dan lansia menunggu pemeriksaan oleh dokter

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil Skrining Kesehatan pada Pra-Lansia

Kegiatan skrining kesehatan menjangkau kelompok pra-lansia dan lansia yang berdomisili di wilayah berisiko sepanjang rel kereta api. Hasil pemeriksaan kesehatan pada kelompok pra-lansia menunjukkan adanya beberapa faktor risiko kesehatan yang berkaitan dengan penyakit tidak menular.

Tabel 1. Hasil Pemeriksaan Kesehatan Pra-Lansia (45–59 Tahun)

Temuan Kesehatan	n	%
Tekanan darah normal	12	37,5
Pra-hipertensi	10	31,3
Hipertensi	10	31,3
Keluhan muskuloskeletal	14	43,8
Keluhan pernapasan	6	18,8
Keluhan pencernaan	5	15,6
Tidak ada keluhan bermakna	8	25,0
Total Pra-Lansia	32	100

Hasil skrining menunjukkan bahwa sebagian peserta pra-lansia telah memiliki faktor risiko penyakit tidak menular, terutama peningkatan tekanan darah serta keluhan muskuloskeletal. Kondisi ini menunjukkan bahwa fase pra-lansia merupakan periode penting untuk melakukan intervensi promotif dan preventif guna mencegah perkembangan penyakit kronis pada usia lanjut. Deteksi dini pada kelompok usia ini menjadi langkah penting dalam mendukung penuaan sehat (*healthy ageing*) melalui pengendalian faktor risiko sejak dini (World Health Organization, 2015).

Temuan keluhan muskuloskeletal yang cukup tinggi juga menunjukkan adanya potensi gangguan pada sistem gerak yang dapat memengaruhi aktivitas sehari-hari apabila tidak dilakukan pemantauan kesehatan secara berkala. Hal ini berkaitan dengan konsep **kapasitas intrinsik** yang mencakup fungsi fisik, vitalitas, dan mobilitas sebagai fondasi utama dalam mempertahankan kapasitas fungsional pada usia lanjut (World Health Organization, 2015). Temuan ini juga sejalan dengan penelitian yang menunjukkan bahwa perbedaan status kesehatan mulai terlihat pada fase pra-lansia sebelum berkembang menjadi kondisi kesehatan yang lebih kompleks pada usia lanjut (Ginting et al., 2019).

Untuk memberikan gambaran yang lebih komprehensif mengenai kondisi kesehatan pra-lansia, hasil skrining juga diringkas dalam kategori temuan kesehatan berikut

Tabel 2. Ringkasan Hasil Pemeriksaan Kesehatan Pra-Lansia

Kategori Temuan Kesehatan	Gambaran Umum
Tekanan darah	Ditemukan pra-hipertensi dan hipertensi awal
Keluhan muskuloskeletal	Nyeri punggung, lutut, dan sendi ringan–sedang
Keluhan pernapasan	Batuk berulang dan sesak ringan
Keluhan pencernaan	Nyeri lambung dan gangguan pencernaan ringan
Kondisi umum	Sebagian besar masih aktif namun memiliki faktor risiko PTM

Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar pra-lansia masih memiliki kondisi fisik yang relatif baik, faktor risiko penyakit tidak menular mulai muncul dan memerlukan pemantauan kesehatan secara berkala sebagai bagian dari pendekatan pencegahan penyakit kronis pada tahap awal kehidupan lanjut

3.2 Hasil Skrining Kesehatan pada Lansia

Pada kelompok lansia, hasil skrining menunjukkan kondisi kesehatan yang cenderung lebih kompleks dibandingkan kelompok pra-lansia.

Hipertensi merupakan masalah kesehatan yang paling banyak ditemukan pada kelompok lansia. Selain itu, gangguan muskuloskeletal juga cukup dominan dan berpotensi memengaruhi mobilitas serta kemampuan lansia dalam menjalankan aktivitas sehari-hari. Kondisi ini menunjukkan bahwa masalah kesehatan pada lansia cenderung berkaitan dengan penyakit tidak menular kronis yang dapat memengaruhi kapasitas fungsional.

Tabel 3. Hasil Pemeriksaan Kesehatan Lansia (≥ 60 Tahun)

Temuan Kesehatan	n	%
Tekanan darah normal	6	21,4
Hipertensi	22	78,6
Gangguan muskuloskeletal	19	67,9
Penyakit tidak menular (indikasi/riwayat)	15	53,6
Keluhan pernapasan	9	32,1
Penurunan aktivitas fungsional	11	39,3
Total Lansia	28	100

Kondisi ini sejalan dengan laporan WHO yang menekankan bahwa penyakit kronis dan keterbatasan fungsi fisik merupakan determinan utama penurunan kemandirian dan kualitas hidup pada lansia (World Health Organization, 2017). Oleh karena itu, pemantauan kesehatan secara berkala menjadi penting untuk mencegah penurunan kapasitas fungsional serta mempertahankan kemandirian lansia dalam menjalankan aktivitas sehari-hari.

Tabel 4. Ringkasan Hasil Pemeriksaan Kesehatan Lansia

Kategori Temuan Kesehatan	Gambaran Umum
Tekanan darah	Hipertensi lebih sering ditemukan
Gangguan muskuloskeletal	Nyeri sendi kronis dan keterbatasan gerak
Penyakit tidak menular	Riwayat atau indikasi penyakit kronis
Keluhan pernapasan	Sesak napas dan keluhan kronis ringan
Dampak fungsional	Penurunan aktivitas dan ketergantungan ringan

Temuan ini menunjukkan bahwa kelompok lansia memerlukan perhatian khusus dalam pemantauan kesehatan karena tingginya prevalensi penyakit tidak menular dan gangguan fungsional yang dapat memengaruhi kemandirian.

3.3 Implementasi Skrining Kesehatan Berbasis Komunitas

Pelaksanaan kegiatan skrining kesehatan ini menunjukkan respons yang cukup baik dari masyarakat di wilayah RW X Kapasari Pedukuhan. Peserta mengikuti pemeriksaan kesehatan secara antusias dan memanfaatkan kesempatan tersebut untuk mengetahui kondisi kesehatannya, khususnya terkait tekanan darah dan keluhan kesehatan yang selama ini jarang diperiksa secara rutin. Keterlibatan kader kesehatan dan pengurus RT berperan penting dalam memobilisasi peserta serta membantu kelancaran pelaksanaan kegiatan di lapangan (Islamari et al., 2022). Dukungan dari Puskesmas Tambakrejo juga memperkuat pelaksanaan kegiatan melalui koordinasi layanan kesehatan primer dengan masyarakat. Kondisi ini menunjukkan bahwa pendekatan skrining kesehatan berbasis komunitas dapat menjadi salah satu strategi yang efektif untuk meningkatkan keterjangkauan layanan kesehatan bagi pra-lansia dan lansia.

Selain pemeriksaan kesehatan, peserta juga mendapatkan edukasi kesehatan singkat terkait pencegahan penyakit tidak menular, termasuk pentingnya menjaga pola makan sehat, aktivitas fisik secara teratur, serta pemantauan tekanan darah secara berkala. Peserta yang ditemukan memiliki tekanan darah tinggi atau keluhan kesehatan tertentu dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan lanjutan di Puskesmas Tambakrejo agar dapat memperoleh penanganan lebih lanjut sesuai dengan kondisi kesehatannya. Pendekatan skrining berbasis komunitas seperti ini telah dilaporkan dapat meningkatkan kesadaran kesehatan masyarakat serta mendorong deteksi dini faktor risiko penyakit tidak menular pada kelompok usia lanjut (Koerniawan et al., 2024).

Kolaborasi antara puskesmas, kader kesehatan, dan pengurus RT dalam kegiatan ini menunjukkan pentingnya kolaborasi antara layanan kesehatan primer dan masyarakat dalam menjangkau kelompok rentan di tingkat komunitas. Pendekatan tersebut sejalan dengan pedoman Integrated Care for Older People (ICOPE) yang merekomendasikan deteksi dini kondisi kesehatan lansia di tingkat komunitas untuk mempertahankan kapasitas fungsional dan mencegah penurunan kesehatan yang lebih lanjut (World Health Organization, 2017). Selain itu, model kegiatan ini juga mendukung kebijakan nasional Integrasi Layanan Primer (ILP) yang menekankan penguatan pelayanan promotif dan preventif serta keterlibatan masyarakat dalam menjangkau kelompok berisiko atau rentan melalui penguatan peran puskesmas di tingkat komunitas (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022, 2023).

Dalam konteks lingkungan, kondisi permukiman padat di sepanjang rel kereta api juga berpotensi memengaruhi kesehatan masyarakat, terutama pada kelompok pra-lansia dan lansia. Paparan kebisingan, polusi udara, keterbatasan ruang aktivitas fisik, serta kondisi sosial ekonomi yang rentan dapat memperburuk kondisi kesehatan dan mempercepat penurunan kapasitas fungsional pada usia lanjut. WHO menegaskan bahwa lingkungan yang tidak mendukung dapat menghambat upaya penuaan sehat dan mempercepat penurunan kapasitas intrinsik pada populasi lansia (World Health Organization, 2025).

Secara keseluruhan, kegiatan skrining kesehatan berbasis komunitas ini memberikan gambaran awal mengenai kondisi kesehatan pra-lansia dan lansia di wilayah permukiman sepanjang rel kereta api Kapasari Pedukuhan. Pendekatan skrining jemput bola yang melibatkan layanan kesehatan primer dan masyarakat menunjukkan potensi sebagai strategi promotif dan preventif dalam mendukung penuaan sehat melalui deteksi dini faktor risiko penyakit tidak menular serta peningkatan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya pemantauan kesehatan secara berkala.

4. KESIMPULAN

Kegiatan skrining kesehatan berbasis komunitas pada pra-lansia dan lansia di wilayah RW X Kapasari Pedukuhan menunjukkan bahwa kelompok pra-lansia mulai mengalami faktor risiko penyakit tidak menular, terutama peningkatan tekanan darah dan keluhan muskuloskeletal, sedangkan pada kelompok lansia ditemukan masalah kesehatan yang lebih bersifat kronis seperti hipertensi, gangguan muskuloskeletal, serta penurunan aktivitas fungsional. Temuan ini menunjukkan bahwa deteksi dini pada fase pra-lansia dan lansia penting dilakukan untuk mengidentifikasi faktor risiko kesehatan sejak awal serta mencegah penurunan kapasitas fungsional pada usia lanjut.

Pelaksanaan skrining kesehatan berbasis komunitas yang melibatkan puskesmas, kader kesehatan, dan pengurus RT juga menunjukkan bahwa pendekatan jemput bola di tingkat komunitas dapat meningkatkan keterjangkauan layanan kesehatan bagi kelompok pra-lansia dan lansia di wilayah permukiman berisiko. Kegiatan serupa dapat dikembangkan secara berkelanjutan melalui skrining kesehatan berkala dan penguatan integrasi dengan kegiatan Posyandu Lansia atau program layanan kesehatan primer di tingkat masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Ginting, L. A. U. B., Mulyani, W. P., & Muta'ali, L. (2019). Pemetaan Lansia Di Indonesia Ditinjau dari Karakteristik Sosial, Ekonomi, dan Status Kesehatan. *Sosio Informa*, 5(1). <https://doi.org/10.33007/INF.V5I1.1664>
- Gripko, M., & Joseph, A. (2024). The Role of the Built Environment in Supporting Older Adults' Engagement: A Narrative Literature Review. *HERD*, 17(3), 329–353. <https://doi.org/10.1177/19375867241250320>
- Islammarida, R., Dewi, E. U., & Feriyanti, K. (2022). Peran Kader Terhadap Keaktifan Lansia Mengikuti Posyandu Lansia di Kalasan Sleman Yogyakarta. *Jurnal Keperawatan*, 14(1), 27–

33. <https://doi.org/10.61758/NURSING.V14I1.70>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia 2021*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://kemkes.go.id/id/profil-kesehatan-indonesia-2021>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tentang Petunjuk Teknis Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer. In *Kemenkes RI. KMK Nomor 2015 Tahun 2023 tentang Petunjuk Teknis Integrasi Pelayanan*
- Kementerian Kesehatan RI. (n.d.). *Transformasi Layanan Primer*. Retrieved January 7, 2026, from <https://kemkes.go.id/id/layanan/transformasi-layanan-primer>
- Koerniawan, D., Srimiyati, S., Windahandayani, V. Y., Fari, A. I., & Pranata, L. (2024). Peningkatan Kualitas Hidup Lansia: Melalui Detekso Dini dan Monitoring Status Kesehatan. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 8(5), 4855–4863. <https://doi.org/10.31764/JMM.V8I5.23605>
- Masini, A., Cherasco, N., Conti, A., Pighini, I., Barone-Adesi, F., & Panella, M. (2025). Preventive Pathways for Healthy Ageing: A Systematic Literature Review. *Geriatrics (Switzerland)*, 10(1). <https://doi.org/10.3390/GERIATRICS10010031/S1>
- Nityasani, R., Pawitra, A. S., Diyanah, K. C., Shamsudin, S. B., & Zakaria, Z. A. (2025). Analysis of Differences in Environmental Noise Levels and the Influence of Individual, Behavioral, and Environmental Factors on Hearing Threshold, Blood Pressure, and Habitual Sleep Efficiency. *JURNAL KESEHATAN LINGKUNGAN*, 17(4), 369–378. <https://doi.org/10.20473/JKL.V17I4.2025.369-378>
- Putri, L. M., Mamesah, M. M., Iswati, & Sulistyana, C. S. (2023). Faktor Risiko Hipertensi Pada Masyarakat Usia Dewasa & Lansia Di Tambaksari Surabaya. *Journal of Health Management Research*, 2(1), 1–6. <https://doi.org/10.37036/jhmr.v2i1.355>
- Seidler, A., Schubert, M., Mehrjerdian, Y., Krapf, K., Popp, C., van Kamp, I., Ögren, M., & Hegewald, J. (2023). Health effects of railway-induced vibration combined with railway noise – A systematic review with exposure-effect curves. *Environmental Research*, 233, 116480. <https://doi.org/10.1016/J.ENVRES.2023.116480>
- Sujarwoto, & Maharani, A. (2022). Participation in community-based healthcare interventions and non-communicable diseases early detection of general population in Indonesia. *SSM - Population Health*, 19(4), 101236. <https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2022.101236>
- World Health Organization. (2015). *World report on ageing and health*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241565042>
- World Health Organization. (2017). *Integrated care for older people: guidelines on community-level interventions to manage declines in intrinsic capacity*. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241550109>
- World Health Organization. (2025). *Decade of Healthy Ageing: 2021-2030*. World Health Organization. <https://social.desa.un.org/sdn/decade-of-healthy-ageing-2021-2030>
- Zega, E. P. T., & Saraswaty, R. (2025). Pola Pemukiman Kumuh Pada Pinggiran Bantara Rel Kereta Api Di Jl. Ampera Raya, Kec. Medan Timur, Kota Medan. *JAUR (JOURNAL OF ARCHITECTURE AND URBANISM RESEARCH)*, 8(2), 521–533. <https://doi.org/10.31289/JAUR.V8I2.14533>

Halaman ini dikosongkan