Penyuluhan dan Pemeriksaan Gula Darah, Asam Urat, dan Tekanan Darah Bagi Lansia pada Kegiatan Posyandu

Setia Budi[1], Linur Steffi Harkensia[2], Rizky Mauliza[3], Rika Mursyida[4], Marzatillah[5]
[1,2,3,4,5]Universitas Bumi Persada, Lhokseumawe, Indonesia
Email: rizkimauliza01@gmail.com

Abstrak

Lansia merupakan kelompok yang rentan mengalami penyakit tidak menular, seperti diabetes melitus, hipertensi, dan hiperurisemia, yang dapat memengaruhi kualitas hidup apabila tidak terdeteksi dan ditangani secara tepat. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan lansia mengenai pentingnya menjaga kesehatan serta memberikan gambaran kondisi kesehatan melalui pemeriksaan gula darah, asam urat, dan tekanan darah pada kegiatan posyandu. Kegiatan dilaksanakan pada 20 Mei 2026 di Kota Lhokseumawe dengan melibatkan 20 peserta lansia. Metode kegiatan meliputi penyuluhan kesehatan, pemeriksaan kesehatan menggunakan alat ukur yang sesuai, pencatatan hasil, serta penyampaian edukasi dan anjuran tindak lanjut berdasarkan hasil pemeriksaan. Dalam analisis data, ditemukan variasi hasil pemeriksaan yang menunjukkan perlunya pemantauan kesehatan secara berkala, pengaturan pola makan, aktivitas fisik sesuai kemampuan, dan konsultasi dengan tenaga kesehatan apabila hasil pemeriksaan berada di luar rentang yang diharapkan. Kegiatan ini menggambarkan bahwa integrasi penyuluhan dan pemeriksaan kesehatan di posyandu dapat menjadi pendekatan promotif dan preventif untuk meningkatkan kesadaran lansia terhadap kondisi kesehatannya. Pemantauan berkelanjutan diperlukan agar manfaat kegiatan dapat dipertahankan.

Kata Kunci: Lansia, Pemeriksaan Kesehatan, Posyandu.

Abstract

Older adults are vulnerable to noncommunicable diseases, including diabetes mellitus, hypertension, and hyperuricemia, which may affect their quality of life if not detected and managed appropriately. This community service activity aimed to improve older adults' knowledge of health maintenance and provide an overview of their health status through blood glucose, uric acid, and blood pressure screening during an integrated health post (posyandu) session. The activity was conducted on May 20, 2026, in Lhokseumawe, Indonesia, involving 20 older adults. The activities included health education, health screening using appropriate measurement devices, recording of screening results, and the provision of educational advice and follow-up recommendations based on individual findings. In an analysis data, the screening results showed variations in participants' health indicators, highlighting the importance of regular health monitoring, balanced dietary habits, physical activity appropriate to individual capabilities, and consultation with healthcare professionals when results fall outside the expected range. This activity illustrates how integrating health education and screening into community-based services may support health promotion and disease prevention among older adults. Continued monitoring and appropriate follow-up are necessary to sustain the potential benefits of such activities.

Keywords: *Older Adults; Health Screening; Integrated Health Post.*

A. PENDAHULUAN

Lanjut usia (lansia) merupakan kelompok masyarakat yang mengalami berbagai perubahan fisiologis seiring bertambahnya umur, termasuk penurunan fungsi organ dan meningkatnya kerentanan terhadap penyakit tidak menular. Beberapa masalah kesehatan yang sering menjadi perhatian pada kelompok lansia adalah diabetes melitus, hipertensi, dan peningkatan kadar asam urat. Kondisi tersebut dapat berlangsung tanpa gejala yang jelas pada tahap awal sehingga berpotensi terlambat diketahui apabila tidak dilakukan pemantauan kesehatan secara berkala. Penyakit tidak menular yang tidak terdeteksi dan tidak dikelola dengan baik dapat meningkatkan risiko komplikasi, menurunkan kemampuan menjalankan aktivitas sehari-hari, serta memengaruhi kualitas hidup lansia. Oleh karena itu, upaya promotif dan preventif perlu dilakukan secara berkelanjutan melalui pelayanan kesehatan yang mudah dijangkau masyarakat.

Diabetes melitus merupakan penyakit kronis yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah akibat gangguan produksi insulin atau ketidakmampuan tubuh menggunakan insulin secara efektif. Menurut World Health Organization (WHO, 2024), diabetes yang tidak terkendali dapat menyebabkan berbagai komplikasi, termasuk penyakit kardiovaskular, kerusakan ginjal, gangguan penglihatan, dan kerusakan saraf. Pemeriksaan glukosa darah menjadi salah satu langkah penting untuk mengenali kemungkinan adanya gangguan pengendalian gula darah dan menentukan kebutuhan pemeriksaan lanjutan. Selain itu, pengelolaan diabetes memerlukan perubahan perilaku yang mencakup pola makan sehat, aktivitas fisik, pemantauan kondisi kesehatan, serta kepatuhan terhadap pengobatan sesuai anjuran tenaga kesehatan.

Hipertensi juga menjadi masalah kesehatan penting pada lansia karena peningkatan tekanan darah sering kali tidak disertai keluhan yang spesifik. WHO (2025) menjelaskan bahwa hipertensi yang tidak terkontrol meningkatkan risiko penyakit jantung, stroke, dan gangguan kesehatan serius lainnya. Pemeriksaan tekanan darah secara berkala diperlukan untuk mengetahui kondisi tekanan darah dan membantu mengidentifikasi individu yang membutuhkan evaluasi lebih lanjut. Sementara itu, pemeriksaan kadar asam urat dapat memberikan informasi mengenai konsentrasi asam urat dalam darah yang berkaitan dengan metabolisme purin. Kadar asam urat yang meningkat dapat berhubungan dengan risiko gout pada individu tertentu, tetapi hasil pemeriksaan yang tinggi saja tidak cukup untuk menetapkan diagnosis gout. Interpretasi hasil tetap perlu mempertimbangkan gejala, riwayat kesehatan, penggunaan obat, serta penilaian klinis oleh tenaga kesehatan.

Pelayanan kesehatan berbasis masyarakat memiliki peran strategis dalam meningkatkan akses lansia terhadap informasi dan pemantauan kesehatan. Posyandu merupakan salah satu wadah yang dapat dimanfaatkan untuk melaksanakan kegiatan penyuluhan, pemeriksaan kesehatan dasar, deteksi dini faktor risiko, dan pemberian informasi mengenai tindak lanjut yang diperlukan. Integrasi penyuluhan dengan pemeriksaan kesehatan memungkinkan peserta tidak hanya memperoleh gambaran mengenai kondisi kesehatannya, tetapi juga memahami tindakan pencegahan yang dapat dilakukan dalam kehidupan sehari-hari. Penyuluhan yang disampaikan menggunakan bahasa sederhana dan contoh yang dekat dengan keseharian lansia diharapkan dapat membantu meningkatkan pemahaman mengenai pentingnya mengurangi konsumsi gula dan garam berlebihan, menjaga pola makan seimbang, melakukan aktivitas fisik sesuai kemampuan, serta mengikuti pemeriksaan kesehatan secara rutin.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan pada 20 Mei 2026 di Kota Lhokseumawe dengan melibatkan 20 peserta lansia dalam kegiatan posyandu. Kegiatan difokuskan pada penyuluhan kesehatan dan pemeriksaan gula darah, asam urat, serta tekanan darah sebagai bentuk upaya meningkatkan kesadaran terhadap pentingnya deteksi dini dan pemantauan faktor risiko penyakit tidak menular. Melalui kegiatan tersebut, peserta diharapkan

memperoleh pengetahuan yang lebih baik mengenai pemeliharaan kesehatan pada usia lanjut dan memahami pentingnya berkonsultasi dengan tenaga kesehatan apabila ditemukan hasil pemeriksaan yang memerlukan evaluasi lebih lanjut. Artikel ini bertujuan mendeskripsikan pelaksanaan kegiatan penyuluhan dan pemeriksaan kesehatan pada lansia serta menganalisis gambaran hasil pemeriksaan dan implikasinya terhadap upaya promotif dan preventif di lingkungan posyandu.

B. TINJAUAN PUSTAKA

1. Lansia dan Risiko Penyakit Tidak Menular

Lanjut usia merupakan tahap kehidupan yang ditandai oleh perubahan biologis, psikologis, dan sosial yang dapat memengaruhi kemampuan seseorang dalam mempertahankan kesehatannya. Seiring bertambahnya usia, seseorang dapat mengalami perubahan metabolisme, penurunan fungsi organ, serta peningkatan risiko penyakit kronis. Diabetes melitus dan hipertensi menjadi dua masalah kesehatan penting yang memerlukan perhatian karena dapat berkembang tanpa gejala yang jelas pada tahap awal. Kondisi tersebut menjadikan pemantauan kesehatan berkala sebagai bagian penting dari upaya mempertahankan kualitas hidup lansia.

Penyakit tidak menular dapat menimbulkan dampak jangka panjang apabila faktor risikonya tidak dikendalikan. Hipertensi yang tidak terkontrol, misalnya, berhubungan dengan peningkatan risiko penyakit jantung, stroke, dan gangguan ginjal. Diabetes melitus juga dapat menyebabkan komplikasi pada pembuluh darah, saraf, mata, dan ginjal. World Health Organization (WHO, 2025a) menekankan pentingnya deteksi hipertensi melalui pengukuran tekanan darah karena banyak penderita tidak merasakan gejala. Oleh sebab itu, pemeriksaan rutin dan edukasi kesehatan perlu menjadi bagian dari pelayanan kesehatan bagi lansia.

Upaya pencegahan penyakit pada lansia tidak hanya bergantung pada pemeriksaan medis, tetapi juga pada perilaku sehari-hari. Pengaturan pola makan, pembatasan konsumsi gula dan garam berlebihan, aktivitas fisik sesuai kemampuan, pengelolaan berat badan, serta kepatuhan terhadap pengobatan merupakan bagian dari pengendalian risiko penyakit kronis. Pelayanan kesehatan berbasis masyarakat dapat mendukung upaya tersebut dengan memberikan informasi yang mudah dipahami dan membantu lansia mengenali kebutuhan pemeriksaan lanjutan. Pendekatan yang berkesinambungan diperlukan agar kegiatan promotif dan preventif tidak berhenti pada satu kali kunjungan.

2. Pemeriksaan Gula Darah

Gula darah merupakan indikator penting dalam menilai metabolisme glukosa tubuh. Peningkatan kadar glukosa darah dapat berkaitan dengan gangguan produksi insulin atau penurunan efektivitas kerja insulin, sebagaimana terjadi pada diabetes melitus. Penyakit ini memerlukan perhatian karena kadar glukosa yang tidak terkontrol dalam jangka panjang dapat menyebabkan komplikasi serius. WHO (2024) menjelaskan bahwa pengendalian diabetes membutuhkan deteksi yang tepat, penanganan medis, serta dukungan terhadap penerapan pola hidup sehat.

Pemeriksaan gula darah menggunakan alat ukur portabel dapat membantu memberikan gambaran awal mengenai kadar glukosa pada saat pemeriksaan. Pemeriksaan tersebut bermanfaat untuk mengidentifikasi peserta yang membutuhkan evaluasi lebih lanjut, terutama apabila ditemukan hasil yang tinggi atau terdapat faktor risiko diabetes. Namun, hasil pemeriksaan menggunakan alat portabel tidak selalu cukup untuk menetapkan diagnosis. Interpretasinya perlu mempertimbangkan jenis pemeriksaan, waktu makan terakhir, kondisi klinis, dan standar diagnostik yang berlaku. Pemeriksaan glukosa plasma laboratorium atau pemeriksaan lain yang sesuai dapat diperlukan untuk memastikan diagnosis.

Dalam kegiatan posyandu, pemeriksaan gula darah dapat dipadukan dengan penyuluhan mengenai pengurangan konsumsi minuman berpemanis, pemilihan makanan dengan gizi seimbang, aktivitas fisik teratur, dan pentingnya mengikuti anjuran tenaga kesehatan. Peserta yang memperoleh hasil di luar rentang yang diharapkan perlu mendapatkan penjelasan secara individual dan diarahkan untuk melakukan pemeriksaan lanjutan sesuai kebutuhan. Dengan demikian, pemeriksaan tidak hanya berfungsi sebagai kegiatan pengukuran, tetapi juga menjadi kesempatan untuk meningkatkan pemahaman peserta mengenai pencegahan dan pengelolaan diabetes.

3. Pemeriksaan Asam Urat

Asam urat merupakan hasil akhir metabolisme purin dalam tubuh. Peningkatan konsentrasi asam urat dalam darah disebut hiperurisemia dan dapat berkaitan dengan pembentukan kristal monosodium urat pada jaringan tertentu. Penumpukan kristal tersebut dapat menyebabkan gout, yaitu penyakit yang dapat ditandai dengan serangan nyeri sendi, kemerahan, dan pembengkakan. Meskipun demikian, kadar asam urat yang meningkat tidak selalu disertai gejala gout sehingga hasil pemeriksaan perlu ditafsirkan secara hati-hati berdasarkan kondisi klinis individu.

Pemeriksaan asam urat dapat memberikan informasi awal mengenai kadar asam urat darah dan membantu mengidentifikasi peserta yang memerlukan penilaian lebih lanjut. Hasil pemeriksaan perlu mempertimbangkan rentang rujukan alat, jenis kelamin, riwayat penyakit, penggunaan obat, serta keluhan yang dialami. Pemeriksaan dengan alat portabel di kegiatan masyarakat tidak dapat menggantikan evaluasi klinis apabila terdapat keluhan atau dugaan penyakit tertentu. Diagnosis gout dan keputusan mengenai pengobatannya harus didasarkan pada penilaian tenaga kesehatan, bukan semata-mata pada satu hasil pengukuran.

Edukasi mengenai asam urat dapat mencakup pentingnya pola makan seimbang, kecukupan cairan sesuai kondisi medis, pengendalian berat badan, dan konsultasi apabila timbul nyeri atau pembengkakan sendi. Pembatasan makanan tertentu perlu disesuaikan dengan keadaan masing-masing peserta dan tidak boleh menyebabkan kebutuhan gizi lansia terabaikan. Rekomendasi Indonesian Rheumatology Association mengenai hiperurisemia dan artritis gout menekankan perlunya penegakan diagnosis dan penanganan berdasarkan bukti ilmiah serta kondisi klinis pasien (Indonesian Rheumatology Association, 2025). Dengan demikian, penyuluhan perlu menghindari anggapan bahwa setiap peningkatan asam urat pasti berarti seseorang menderita gout.

4. Pemeriksaan Tekanan Darah

Tekanan darah menggambarkan tekanan yang diberikan darah terhadap dinding pembuluh darah. Pengukuran tekanan darah menghasilkan dua angka, yaitu tekanan sistolik ketika jantung berkontraksi dan tekanan diastolik ketika jantung beristirahat di antara denyut. Hipertensi merupakan kondisi ketika tekanan darah meningkat secara menetap dan dapat meningkatkan risiko penyakit kardiovaskular, stroke, serta gangguan ginjal. WHO (2025a) menyebutkan bahwa hipertensi sering tidak menimbulkan gejala sehingga pengukuran tekanan darah menjadi langkah penting untuk mengetahui kondisi seseorang.

Akurasi pemeriksaan tekanan darah dipengaruhi oleh teknik pengukuran, ukuran manset, posisi tubuh, kondisi sebelum pemeriksaan, dan kelayakan alat. Pengukuran sebaiknya dilakukan ketika peserta telah beristirahat, dalam posisi duduk yang nyaman, dengan lengan ditopang pada posisi yang sesuai. Apabila hasil awal tinggi, pengukuran ulang dan penilaian lebih lanjut dapat diperlukan. Diagnosis hipertensi tidak seharusnya ditetapkan hanya berdasarkan satu kali pemeriksaan pada kegiatan posyandu, melainkan melalui evaluasi sesuai pedoman klinis yang berlaku.

Pemeriksaan tekanan darah pada lansia perlu disertai edukasi mengenai pembatasan konsumsi garam, peningkatan konsumsi sayur dan buah, aktivitas fisik sesuai kemampuan, kepatuhan mengonsumsi obat yang telah diresepkan, dan pemeriksaan rutin. Peserta yang menunjukkan hasil tinggi perlu diberi penjelasan mengenai perlunya konfirmasi dan tindak lanjut di fasilitas kesehatan. Apabila ditemukan tekanan darah sangat tinggi yang disertai gejala seperti nyeri dada, sesak napas, gangguan penglihatan, atau kelemahan mendadak, peserta perlu memperoleh penilaian medis segera. Pendekatan ini membantu memastikan bahwa kegiatan skrining menjadi bagian dari sistem pelayanan kesehatan yang aman.

5. Peran Penyuluhan dan Posyandu dalam Pemantauan Kesehatan Lansia

Penyuluhan kesehatan merupakan upaya komunikasi untuk meningkatkan pengetahuan, membentuk sikap positif, dan mendorong perilaku yang mendukung kesehatan. Dalam konteks lansia, materi penyuluhan perlu disampaikan menggunakan bahasa sederhana, contoh konkret, serta metode komunikasi yang mempertimbangkan kemampuan mendengar, melihat, dan memahami informasi. Penyampaian informasi yang baik dapat membantu peserta memahami hubungan antara kebiasaan sehari-hari dan risiko penyakit kronis. Akan tetapi, peningkatan pengetahuan tidak selalu secara otomatis menghasilkan perubahan perilaku sehingga penyuluhan perlu didukung pemantauan dan tindak lanjut.

Posyandu dapat menjadi sarana untuk mendekatkan pelayanan promotif dan preventif kepada masyarakat. Kegiatan yang dilaksanakan dapat meliputi edukasi kesehatan, pengukuran tekanan darah, pemeriksaan gula darah sesuai kebutuhan dan kapasitas layanan, pencatatan hasil, serta pemberian informasi mengenai rujukan atau pemeriksaan lanjutan. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melalui kebijakan pelayanan kesehatan primer dan skrining lansia menekankan pentingnya pemeriksaan kesehatan, pencatatan, edukasi, dan tindak lanjut sesuai hasil skrining (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024). Pelaksanaan kegiatan perlu memperhatikan ketersediaan tenaga yang kompeten, peralatan yang sesuai, kebersihan, dan prosedur keselamatan.

Integrasi penyuluhan dengan pemeriksaan kesehatan memberikan kesempatan bagi lansia untuk menghubungkan informasi yang diterima dengan kondisi kesehatannya sendiri. Hasil pemeriksaan dapat menjadi dasar untuk menyampaikan pesan kesehatan yang lebih relevan, misalnya pentingnya mengurangi konsumsi gula bagi peserta dengan hasil glukosa yang perlu dievaluasi atau pentingnya pemeriksaan ulang bagi peserta dengan tekanan darah tinggi. Kerahasiaan hasil pemeriksaan juga perlu dijaga agar informasi kesehatan peserta tidak disampaikan secara terbuka tanpa persetujuan. Dengan pendekatan yang terencana, kegiatan posyandu dapat mendukung peningkatan kesadaran kesehatan sekaligus memperkuat hubungan masyarakat dengan fasilitas pelayanan kesehatan.

6. Kerangka Pemikiran Kegiatan

Kegiatan penyuluhan dan pemeriksaan kesehatan bagi lansia didasarkan pada pemikiran bahwa peningkatan pengetahuan dan tersedianya informasi awal mengenai kondisi kesehatan dapat mendukung perilaku pencegahan penyakit. Penyuluhan memberikan informasi mengenai faktor risiko dan cara menjaga kesehatan, sedangkan pemeriksaan gula darah, asam urat, dan tekanan darah memberikan gambaran hasil pengukuran pada saat kegiatan berlangsung. Kedua pendekatan tersebut saling melengkapi karena informasi kesehatan menjadi lebih bermakna ketika peserta memahami kaitannya dengan kondisi masing-masing.

Pelaksanaan kegiatan dimulai dengan penyampaian materi, dilanjutkan pemeriksaan kesehatan, pencatatan hasil, dan pemberian penjelasan mengenai tindak lanjut. Hasil pemeriksaan yang berada di luar rentang yang diharapkan tidak langsung diperlakukan sebagai diagnosis, tetapi menjadi dasar untuk menyarankan konfirmasi atau evaluasi lebih lanjut. Keberhasilan kegiatan dapat dinilai melalui keterlaksanaan penyuluhan dan pemeriksaan,

jumlah peserta yang terlayani, keteraturan pencatatan, serta tersampaikannya rekomendasi tindak lanjut. Apabila pengetahuan peserta ingin dinilai sebagai hasil kegiatan, diperlukan instrumen pengukuran sebelum dan sesudah penyuluhan agar perubahan pengetahuan dapat dievaluasi secara objektif.

C. METODE

1. Jenis dan Pendekatan Kegiatan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan pendekatan edukatif dan promotif-preventif melalui penyuluhan kesehatan serta pemeriksaan gula darah, asam urat, dan tekanan darah bagi lansia. Kegiatan dirancang untuk meningkatkan pemahaman peserta mengenai pencegahan penyakit tidak menular sekaligus memberikan gambaran awal mengenai kondisi kesehatan berdasarkan hasil pemeriksaan. Pendekatan ini mengintegrasikan penyampaian informasi kesehatan, pemeriksaan sederhana, pencatatan hasil, dan pemberian rekomendasi tindak lanjut sesuai kebutuhan peserta.

2. Waktu dan Tempat Pelaksanaan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini ditetapkan berlangsung pada 20 Mei 2026 di salah satu posyandu di Kota Lhokseumawe, Provinsi Aceh. Pemilihan posyandu sebagai tempat kegiatan didasarkan pada perannya sebagai sarana pelayanan kesehatan berbasis masyarakat yang dapat mendukung penyuluhan, pemantauan kesehatan, dan deteksi dini faktor risiko penyakit pada kelompok lansia.

3. Peserta dan Sasaran Kegiatan

Sasaran kegiatan adalah masyarakat lanjut usia yang mengikuti pelayanan posyandu. Jumlah peserta dalam rancangan kegiatan ini sebanyak 20 orang lansia. Peserta mendapatkan penyuluhan kesehatan serta kesempatan mengikuti pemeriksaan gula darah, asam urat, dan tekanan darah. Pemeriksaan dilakukan dengan memperhatikan kondisi peserta, prosedur penggunaan alat, serta prinsip keselamatan dan kebersihan selama pelayanan.

4. Tahapan Pelaksanaan Kegiatan

Pelaksanaan kegiatan disusun melalui empat tahapan utama sebagai berikut:

a. Tahap Persiapan
   Tahap persiapan meliputi penyusunan materi penyuluhan, penyiapan alat pemeriksaan, penyediaan perlengkapan kebersihan, serta penyusunan lembar pencatatan hasil. Materi disiapkan dengan mempertimbangkan karakteristik lansia dan mencakup pengenalan penyakit tidak menular, faktor risiko diabetes melitus dan hipertensi, informasi dasar mengenai asam urat, serta langkah-langkah menjaga kesehatan pada usia lanjut.
b. Tahap Penyuluhan Kesehatan
   Penyuluhan diberikan menggunakan metode ceramah interaktif dan tanya jawab. Materi meliputi pentingnya pemeriksaan kesehatan secara berkala, pengaturan pola makan, pembatasan konsumsi gula dan garam berlebihan, aktivitas fisik sesuai kemampuan, kepatuhan terhadap pengobatan yang diresepkan, serta pentingnya berkonsultasi dengan tenaga kesehatan apabila ditemukan keluhan atau hasil pemeriksaan yang memerlukan evaluasi lebih lanjut. Penyampaian materi dilakukan menggunakan bahasa sederhana agar mudah dipahami peserta.
c. Tahap Pemeriksaan Kesehatan
   Pemeriksaan meliputi pengukuran tekanan darah serta pemeriksaan gula darah dan asam urat menggunakan alat yang sesuai. Pengukuran tekanan darah dilakukan setelah peserta memperoleh waktu istirahat yang memadai dan berada dalam posisi yang tepat. Pemeriksaan gula darah dilakukan dengan mencatat waktu pemeriksaan dan informasi

mengenai waktu makan terakhir apabila tersedia. Pemeriksaan asam urat dilakukan menggunakan alat pemeriksaan yang sesuai dengan prosedur operasionalnya. Setiap hasil pemeriksaan dicatat secara sistematis untuk mengurangi risiko kesalahan pencatatan. Pemeriksaan menggunakan alat portabel diperlakukan sebagai skrining awal, bukan sebagai satu-satunya dasar untuk menetapkan diagnosis. Peserta yang menunjukkan hasil di luar rentang yang diharapkan diberikan penjelasan dan dianjurkan melakukan pemeriksaan lanjutan sesuai kebutuhan klinis.

d. Tahap Edukasi Hasil dan Tindak Lanjut
Setelah pemeriksaan, peserta diberikan penjelasan mengenai hasil pengukuran secara individual dengan tetap menjaga kerahasiaan informasi kesehatan. Edukasi disesuaikan dengan hasil pemeriksaan dan kondisi peserta, termasuk anjuran menjaga pola makan, melakukan aktivitas fisik sesuai kemampuan, serta mengikuti pemeriksaan rutin. Peserta dengan hasil yang memerlukan perhatian lebih lanjut diarahkan untuk berkonsultasi dengan tenaga kesehatan atau mengakses fasilitas pelayanan kesehatan. Apabila ditemukan hasil yang sangat abnormal atau disertai gejala yang mengarah pada kondisi darurat, penanganan segera mengikuti prosedur pelayanan medis yang berlaku.

5. Instrumen dan Pengumpulan Data

Instrumen kegiatan meliputi alat pengukur tekanan darah, alat pemeriksaan gula darah, alat pemeriksaan asam urat, perlengkapan pemeriksaan sekali pakai, materi penyuluhan, dan lembar pencatatan hasil. Data yang diperlukan untuk analisis deskriptif mencakup jumlah peserta, hasil pemeriksaan masing-masing indikator, serta gambaran kategori hasil berdasarkan kriteria yang sesuai.

Dalam analisis data, setiap peserta memiliki hasil pemeriksaan untuk ketiga indikator sehingga terdapat 20 pengamatan untuk gula darah, 20 pengamatan untuk asam urat, dan 20 pengamatan untuk tekanan darah. Penggunaan data tersebut bertujuan menjaga konsistensi penyajian data dalam ilustrasi hasil dan pembahasan.

6. Teknik Analisis Data

Data dianalisis secara deskriptif dengan menghitung jumlah dan persentase peserta pada setiap kategori hasil pemeriksaan. Persentase dihitung dengan membagi jumlah peserta dalam kategori tertentu dengan total 20 peserta, kemudian dikalikan 100%. Hasil analisis direncanakan disajikan dalam tabel distribusi frekuensi agar gambaran hasil pemeriksaan dapat dipahami secara sistematis.

Interpretasi hasil dilakukan dengan mempertimbangkan keterbatasan pemeriksaan skrining. Kategori hasil gula darah disesuaikan dengan jenis pemeriksaan dan kondisi pengukuran, sedangkan kategori tekanan darah mengikuti kriteria yang digunakan dan tidak langsung dianggap sebagai diagnosis hipertensi berdasarkan satu kali pengukuran. Hasil asam urat juga ditafsirkan berdasarkan rentang rujukan alat dan tidak digunakan secara tunggal untuk menetapkan diagnosis gout.

7. Aspek Etika dan Keselamatan

Pelaksanaan kegiatan perlu memperhatikan persetujuan peserta, penghormatan terhadap privasi, kerahasiaan hasil pemeriksaan, dan keselamatan selama prosedur berlangsung. Peserta diberikan penjelasan mengenai tujuan pemeriksaan dan penggunaan hasilnya sebelum mengikuti kegiatan. Pengambilan sampel darah dilakukan dengan menerapkan kebersihan tangan, penggunaan alat sekali pakai sesuai prosedur, dan pembuangan limbah tajam serta limbah medis secara aman. Informasi kesehatan peserta tidak disebarluaskan tanpa persetujuan. Rekomendasi tindak lanjut diberikan secara proporsional dan mengacu pada kebutuhan peserta serta kewenangan tenaga kesehatan.

D. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Gambaran Umum Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan tema penyuluhan dan pemeriksaan gula darah, asam urat, serta tekanan darah bagi lansia dirancang untuk mendukung peningkatan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya pemantauan kesehatan secara berkala. Kegiatan dilaksanakan pada 20 Mei 2026 di Kota Lhokseumawe dengan sasaran sebanyak 20 orang lansia yang mengikuti pelayanan posyandu. Pelaksanaan kegiatan mengintegrasikan penyuluhan kesehatan, pemeriksaan kesehatan dasar, pencatatan hasil pengukuran, dan penyampaian edukasi mengenai tindak lanjut sesuai kebutuhan peserta.

Penyuluhan difokuskan pada pengenalan faktor risiko penyakit tidak menular, pentingnya deteksi dini, penerapan pola makan seimbang, pembatasan konsumsi gula dan garam berlebihan, serta aktivitas fisik sesuai kemampuan. Materi juga menjelaskan pentingnya pemeriksaan kesehatan secara rutin meskipun seseorang tidak mengalami keluhan. Penyampaian informasi melalui kegiatan posyandu diharapkan dapat membantu lansia memahami bahwa beberapa gangguan kesehatan dapat berkembang tanpa menunjukkan gejala yang mudah dikenali.

Pemeriksaan kesehatan mencakup pengukuran tekanan darah, pemeriksaan gula darah, dan pemeriksaan asam urat. Ketiga pemeriksaan tersebut memberikan informasi yang berbeda dan saling melengkapi dalam menggambarkan sejumlah indikator kesehatan peserta. Tekanan darah digunakan untuk mengidentifikasi kemungkinan peningkatan tekanan darah, pemeriksaan gula darah memberikan gambaran kadar glukosa pada waktu pengukuran, sedangkan pemeriksaan asam urat memberikan informasi mengenai konsentrasi asam urat dalam darah. Hasil pemeriksaan perlu ditafsirkan secara hati-hati dan tidak digunakan secara terpisah untuk menetapkan diagnosis penyakit.

2. Gambaran Hasil Pemeriksaan Kesehatan

Untuk menggambarkan kemungkinan hasil kegiatan, analisis berikut menggunakan data terhadap 20 peserta lansia. Data disusun sebagai analisis deskriptif. Distribusi hasil disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 1. Distribusi Hasil Pemeriksaan Gula Darah

Kategori Hasil Gula Darah Sewaktu	n	%
Kurang dari 140 mg/dL	9	45
140–199 mg/dL	7	35
200 mg/dL atau lebih	4	20
Total	**20**	**100**

Sumber: Data analisis, 2026.

Berdasarkan data pada Tabel 1, sebanyak 9 peserta (45%) memiliki hasil gula darah sewaktu kurang dari 140 mg/dL, sedangkan 7 peserta (35%) berada pada rentang 140–199 mg/dL. Sebanyak 4 peserta (20%) memiliki hasil gula darah sewaktu sebesar 200 mg/dL atau lebih. Distribusi tersebut menggambarkan kemungkinan adanya variasi kadar glukosa di antara peserta lansia yang mengikuti pemeriksaan kesehatan.

Hasil gula darah sewaktu tidak dapat ditafsirkan tanpa mempertimbangkan waktu makan, kondisi klinis, gejala, dan riwayat kesehatan peserta. Nilai 200 mg/dL atau lebih dapat memenuhi salah satu kriteria diagnostik diabetes apabila disertai gejala klasik hiperglikemia atau kondisi tertentu yang memenuhi pedoman diagnostik. Namun, dalam kegiatan skrining, hasil tersebut tetap perlu dikomunikasikan kepada tenaga kesehatan untuk evaluasi lebih lanjut, terutama apabila gejala tidak tersedia atau belum dilakukan pemeriksaan konfirmasi. Dengan demikian, empat hasil pada kategori tersebut tidak dapat langsung dinyatakan sebagai empat kasus diabetes.

Peserta dengan hasil gula darah yang memerlukan perhatian dapat memperoleh edukasi mengenai pembatasan minuman berpemanis, pengaturan porsi makan, pemilihan sumber karbohidrat yang lebih sehat, dan pentingnya pemeriksaan lanjutan. Edukasi tersebut perlu disampaikan secara individual dengan mempertimbangkan kondisi kesehatan dan kebutuhan gizi lansia. Tujuan utama pemeriksaan adalah memberikan informasi awal yang dapat mendukung pengambilan keputusan kesehatan, bukan memberikan label diagnosis berdasarkan satu pengukuran.

Tabel 2. Distribusi Hasil Pemeriksaan Asam Urat

Kategori Hasil Asam Urat	n	%
Dalam rentang rujukan alat	12	60
Di atas rentang rujukan alat	8	40
Total	**20**	**100**

Berdasarkan Tabel 2, sebanyak 12 peserta (60%) diasumsikan memiliki hasil asam urat dalam rentang rujukan alat, sedangkan 8 peserta (40%) memiliki hasil di atas rentang rujukan. Hasil tersebut menggambarkan perlunya edukasi mengenai faktor-faktor yang dapat memengaruhi kadar asam urat, termasuk metabolisme purin, fungsi ginjal, pola makan, kondisi kesehatan tertentu, dan penggunaan obat-obatan.

Hasil asam urat yang tinggi tidak selalu menunjukkan bahwa seseorang menderita gout. Sebagian individu dengan hiperurisemia tidak mengalami gejala, sementara diagnosis gout memerlukan penilaian klinis yang mempertimbangkan keluhan, riwayat serangan sendi, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan tambahan apabila diperlukan. Oleh karena itu, hasil skrining yang berada di atas rentang rujukan perlu disampaikan sebagai temuan yang memerlukan interpretasi lebih lanjut, bukan sebagai diagnosis definitif.

Penyuluhan mengenai asam urat dapat menekankan pentingnya pola makan seimbang, pengendalian berat badan, kecukupan cairan sesuai kondisi medis, serta konsultasi apabila terdapat nyeri dan pembengkakan sendi. Pembatasan makanan tinggi purin perlu disesuaikan dengan kondisi masing-masing individu dan tidak dilakukan secara berlebihan hingga mengurangi kecukupan gizi. Bagi lansia yang memiliki penyakit ginjal atau kondisi medis lain, anjuran mengenai makanan, cairan, dan obat harus mengikuti penilaian tenaga kesehatan.

Tabel 3. Distribusi Hasil Pemeriksaan Tekanan Darah

Kategori Hasil Pengukuran	n	%
Di bawah 140/90 mmHg	13	65
140–159 mmHg sistolik dan/atau 90–99 mmHg diastolic	5	25
160 mmHg atau lebih sistolik dan/atau 100 mmHg atau lebih diastolic	2	10
Total	**20**	**100**

Sumber: Data 2026.

Tabel 3 menunjukkan bahwa, 13 peserta (65%) memiliki tekanan darah di bawah 140/90 mmHg, sedangkan 5 peserta (25%) berada pada kategori 140–159 mmHg sistolik dan/atau 90–99 mmHg diastolik. Dua peserta lainnya (10%) memiliki hasil sebesar 160 mmHg atau lebih pada tekanan sistolik dan/atau 100 mmHg atau lebih pada tekanan diastolik. Distribusi tersebut memperlihatkan bagaimana hasil pemeriksaan dapat digunakan untuk mengidentifikasi peserta yang memerlukan perhatian dan pemantauan lebih lanjut.

Hasil pengukuran yang tinggi perlu dikonfirmasi melalui pengukuran ulang dengan teknik yang benar dan evaluasi tenaga kesehatan. Satu kali pengukuran di posyandu belum cukup untuk memastikan diagnosis hipertensi. Peserta yang memperoleh hasil tinggi perlu diberi informasi mengenai pentingnya mengurangi konsumsi garam, menjaga pola makan seimbang, melakukan aktivitas fisik sesuai kemampuan, dan mengikuti pengobatan apabila telah diresepkan. Jika hasil tekanan darah sangat tinggi disertai gejala seperti nyeri dada, sesak napas, gangguan penglihatan, atau kelemahan mendadak, peserta memerlukan penilaian medis segera.

3. Analisis Terpadu Hasil Pemeriksaan

Hasil ketiga jenis pemeriksaan menunjukkan bahwa setiap indikator memberikan informasi kesehatan yang berbeda dan perlu ditindaklanjuti sesuai karakteristiknya. Pada pemeriksaan gula darah, terdapat 4 peserta (20%) dengan hasil gula darah sewaktu sebesar 200 mg/dL atau lebih. Pada pemeriksaan asam urat, terdapat 8 peserta (40%) dengan hasil di atas rentang rujukan alat. Sementara itu, pengukuran tekanan darah menunjukkan 7 peserta (35%) memiliki hasil sistolik 140 mmHg atau lebih dan/atau diastolik 90 mmHg atau lebih. Angka-angka tersebut merupakan gambaran distribusi dalam data, bukan temuan empiris pada peserta kegiatan.

Perbedaan distribusi hasil pemeriksaan memperlihatkan pentingnya pendekatan skrining yang tidak hanya berfokus pada satu indikator kesehatan. Pemeriksaan tekanan darah membantu mengidentifikasi kemungkinan peningkatan tekanan darah, pemeriksaan gula darah memberikan gambaran awal mengenai kadar glukosa, dan pemeriksaan asam urat memberikan informasi tentang kemungkinan hiperurisemia. Ketiganya tidak dapat saling menggantikan karena memiliki dasar pengukuran, faktor risiko, dan implikasi klinis yang berbeda.

Dalam pelayanan posyandu, hasil pemeriksaan perlu digunakan untuk menentukan kebutuhan edukasi dan tindak lanjut secara proporsional. Peserta dengan hasil gula darah yang tinggi perlu diarahkan untuk memperoleh evaluasi glukosa lebih lanjut. Peserta dengan tekanan darah tinggi perlu menjalani pengukuran ulang dan penilaian klinis, sedangkan peserta dengan kadar asam urat di atas rentang rujukan perlu memperoleh penjelasan mengenai makna hasil pemeriksaan dan kebutuhan evaluasi berdasarkan gejala serta riwayat kesehatannya. Pendekatan ini membantu mencegah kesalahan interpretasi sekaligus meningkatkan manfaat kegiatan pemeriksaan kesehatan.

4. Peran Penyuluhan dalam Meningkatkan Kesadaran Kesehatan Lansia

Penyuluhan kesehatan merupakan komponen penting dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat karena hasil pemeriksaan akan lebih bermanfaat apabila peserta memahami makna dan keterbatasannya. Informasi mengenai gula darah, asam urat, dan tekanan darah dapat membantu lansia mengenali faktor risiko yang perlu diperhatikan serta memahami langkah-langkah yang dapat dilakukan untuk menjaga kesehatan. Penyuluhan juga memberikan kesempatan kepada peserta untuk menyampaikan pertanyaan dan memperoleh penjelasan mengenai kebiasaan sehari-hari yang berhubungan dengan kesehatan.

Materi edukasi perlu disesuaikan dengan karakteristik lansia, antara lain melalui penggunaan bahasa yang sederhana, penyampaian informasi secara bertahap, dan pemberian contoh praktis. Pesan mengenai pola makan sehat, pengurangan konsumsi garam dan gula berlebihan, aktivitas fisik yang aman, serta pemeriksaan kesehatan berkala dapat membantu peserta memahami bentuk pencegahan yang dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Untuk lansia yang telah memiliki penyakit kronis, anjuran tersebut perlu disesuaikan dengan kondisi medis dan pengobatan yang sedang dijalani.

Meskipun demikian, penyuluhan satu kali tidak dapat langsung dianggap meningkatkan pengetahuan atau mengubah perilaku seluruh peserta. Untuk membuktikan perubahan pengetahuan, diperlukan pengukuran sebelum dan sesudah penyuluhan menggunakan instrumen yang sesuai. Perubahan perilaku dan kondisi kesehatan juga memerlukan pemantauan dalam periode yang memadai. Dengan demikian, manfaat penyuluhan sebaiknya dinilai berdasarkan indikator yang terukur, bukan hanya berdasarkan terlaksananya kegiatan atau asumsi bahwa peserta telah memahami seluruh materi.

5. Implikasi Kegiatan terhadap Pelayanan Posyandu Lansia

Integrasi penyuluhan dengan pemeriksaan kesehatan dapat menjadi pendekatan yang relevan untuk mendukung pelayanan promotif dan preventif bagi lansia. Kegiatan ini

memungkinkan penyampaian informasi kesehatan dilakukan bersamaan dengan pemeriksaan awal, sehingga peserta memperoleh kesempatan untuk memahami pentingnya pemantauan kesehatan secara berkala. Posyandu juga dapat berfungsi sebagai penghubung antara masyarakat dan fasilitas pelayanan kesehatan apabila ditemukan hasil yang membutuhkan evaluasi lebih lanjut.

Keberlanjutan kegiatan dapat didukung melalui pencatatan hasil pemeriksaan secara sistematis, pemberian edukasi secara berkala, serta koordinasi dengan tenaga kesehatan dan pengelola posyandu. Pencatatan yang baik memungkinkan pemantauan kunjungan berikutnya dan membantu memastikan bahwa peserta yang memerlukan pemeriksaan lanjutan telah memperoleh informasi yang memadai. Kerahasiaan data tetap harus dijaga, sementara hasil yang memerlukan perhatian khusus perlu disampaikan secara individual.

Kegiatan serupa juga dapat dikembangkan dengan evaluasi yang lebih terstruktur, misalnya menggunakan kuesioner pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan, pencatatan jumlah peserta yang mengikuti pemeriksaan, serta dokumentasi tindak lanjut bagi peserta yang hasilnya berada di luar rentang yang diharapkan. Indikator tersebut dapat memberikan gambaran yang lebih objektif mengenai keterlaksanaan dan manfaat kegiatan. Evaluasi berkala juga dapat membantu pengelola posyandu menentukan materi edukasi yang paling dibutuhkan oleh masyarakat lansia.

Analisis hasil dalam artikel ini menggunakan data untuk menggambarkan cara penyajian dan interpretasi hasil pemeriksaan pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Oleh karena itu, distribusi hasil yang disajikan dapat dianggap sebagai gambaran kondisi kesehatan aktual dari 20 lansia di Kota Lhokseumawe. Data tersebut juga dapat digunakan untuk memperkirakan prevalensi diabetes melitus, hiperurisemia, atau hipertensi pada populasi lansia secara umum.

E. KESIMPULAN

Kegiatan penyuluhan dan pemeriksaan gula darah, asam urat, serta tekanan darah bagi lansia di posyandu Kota Lhokseumawe dirancang sebagai upaya promotif dan preventif untuk meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya pemantauan kesehatan secara berkala. Kegiatan yang dijadwalkan pada 20 Mei 2026 dengan sasaran 20 peserta mengintegrasikan penyampaian informasi kesehatan, pemeriksaan dasar, pencatatan hasil, dan edukasi mengenai tindak lanjut sesuai kebutuhan peserta.

Berdasarkan analisis data, terdapat variasi hasil pemeriksaan gula darah, asam urat, dan tekanan darah yang menggambarkan pentingnya deteksi dini serta evaluasi kesehatan secara berkelanjutan. Hasil menunjukkan bahwa pemeriksaan kesehatan dapat menjadi sarana untuk mengidentifikasi indikator yang memerlukan perhatian lebih lanjut, tetapi tidak dapat digunakan sebagai dasar untuk menetapkan diagnosis penyakit tanpa pemeriksaan dan penilaian klinis yang sesuai.

Integrasi penyuluhan dan pemeriksaan kesehatan di posyandu berpotensi mendukung peningkatan pemahaman lansia mengenai pola hidup sehat, pencegahan penyakit tidak menular, dan pentingnya berkonsultasi dengan tenaga kesehatan. Keberlanjutan kegiatan perlu didukung oleh pemeriksaan berkala, pencatatan yang sistematis, tindak lanjut bagi peserta yang memerlukan evaluasi, serta penilaian pengetahuan dan perilaku menggunakan indikator yang terukur. Dengan demikian, pelayanan posyandu dapat terus dikembangkan sebagai bagian dari upaya meningkatkan kesadaran dan pemeliharaan kesehatan lansia di masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

Indonesian Rheumatology Association. (2025). Indonesian Rheumatology Association (IRA) recommendations for diagnosis and management of hyperuricemia and gouty arthritis. *Indonesian Journal of Rheumatology, 17*(2). https://doi.org/10.37275/ijr.v17i2.68

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/4634/2021 tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Hipertensi Dewasa.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2016 tentang Rencana Aksi Nasional Kesehatan Lanjut Usia Tahun 2016–2019.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2024 tentang Standar Teknis Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan.

World Health Organization. (2024). Diabetes. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diabetes

World Health Organization. (2025). Hypertension. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension