ISSN (Cetak): 2776-8643, ISSN (Online): 2776-8627
Doi: 10.21776/ub.caringjpm.2026.006.02.5

HEALTH SCREENING, EDUCATION, AND PHYSICAL ACTIVITY PROGRAM FOR OLDER ADULTS IN MULYOREJO URBAN VILLAGE

Fianillah Ega Arnata[1], Lubna Hubbah Muyassaroh*[1], Rachma Imania[1], Muhammad Zaidaan Alfarisi[1], Nevia Audya Putri[2], Vania Azaliya Putri[2], Najwa Yasmin Ridha Pramesti[2], Muthia Maghfira Malawat[3], Nanda Evana Febrianti[3], Aulia Dewi Maharani[3], Elsa Carissa Natalie Hutabarat[3], Eva Dwi Novitasari[3], Elvira Sari Dewi[4], M.Theresia Sukarti[5], Helmie Wibisono[6]

[1]Program Studi Sarjana Keperawatan, Departemen Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Brawijaya, Malang, Indonesia
[2]Program Studi Sarjana Gizi, Departemen Gizi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Brawijaya, Malang, Indonesia
[3]Program Studi Sarjana Kedokteran Gigi, Departemen Kedokteran Gigi, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Brawijaya, Malang, Indonesia
[4]Departemen Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Brawijaya, Malang, Indonesia
[5]RW 07 Kelurahan Mulyorejo, Kecamatan Sukun, Malang, Indonesia
[6]Puskesmas Mulyorejo, Malang, Indonesia

***e-mail:**
Lubna Hubbah Muyassaroh
Program Studi Sarjana Keperawatan, Departemen Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Brawijaya, Malang, Indonesia
lubnahubbah@student.ub.ac.id

Article History:
Received: 7 October 2026
Revised: 5 November 2026
Accepted: 10 November 2026
Online: 12 November 2026

Abstract
Hypertension and diabetes mellitus are important noncommunicable disease concerns among older adults. In RW 07, Mulyorejo Urban Village, initial screening identified elevated blood pressure and random blood glucose findings among participating older adults. Aim: This community service activity aimed to provide early health screening, health education, and physical activity promotion for older adults. Methods: The activity was conducted in RW 07, Mulyorejo Urban Village, Sukun District, Malang City, from 18 to 26 July 2026. Forty older adults participated in the screening and the SEHATI and LENTERA activities. Data were obtained from a screening record sheet containing blood pressure and random blood glucose results and from direct observation of program implementation. No validated pre–post knowledge questionnaire or post-intervention blood pressure/glucose assessment was documented; therefore, changes in knowledge or clinical measurements were not evaluated. Results: Initial screening found 27 of 40 participants (67.5%) with blood pressure categorized as high in the activity record and 15 of 40 participants (37.5%) with random blood glucose (RBG) above 110 mg/dL. The available records do not provide participant-level demographic characteristics or post-intervention measurements. Conclusion: The activities enabled initial identification of blood pressure and glucose findings that require appropriate follow-up. The results should be interpreted as descriptive screening findings and implementation of health promotion activities, not evidence of improved knowledge or reduced blood pressure/glucose levels.

ISSN (Cetak): 2776-8643, ISSN (Online): 2776-8627
Doi: 10.21776/ub.caringjpm.2026.006.02.5

Keywords: *Older Adults, Hypertension, Diabetes Mellius, Health Screening, Phsycal Activity*

Abstrak

Hipertensi dan diabetes melitus merupakan masalah penyakit tidak menular yang perlu mendapat perhatian pada kelompok lanjut usia. Skrining awal di RW 07 Kelurahan Mulyorejo menemukan hasil tekanan darah dan glukosa darah sewaktu yang memerlukan perhatian pada peserta lansia. Tujuan: Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan menyediakan skrining kesehatan awal, edukasi kesehatan, dan promosi aktivitas fisik bagi lansia. Metode: Kegiatan dilaksanakan di RW 07 Kelurahan Mulyorejo, Kecamatan Sukun, Kota Malang, pada 18–26 Juli 2026. Sebanyak 40 lansia mengikuti skrining serta kegiatan Program SEHATI dan LENTERA. Data diperoleh dari lembar pencatatan skrining tekanan darah dan glukosa darah sewaktu (GDS), serta observasi langsung terhadap pelaksanaan kegiatan. Dokumen kegiatan tidak memuat kuesioner pengetahuan pre-test dan post-test maupun pengukuran ulang tekanan darah/GDS setelah intervensi, sehingga perubahan pengetahuan atau kondisi klinis tidak dapat dinilai. Hasil: Skrining awal menunjukkan 27 dari 40 peserta (67,5%) memiliki tekanan darah yang dikategorikan tinggi dalam catatan kegiatan dan 15 dari 40 peserta (37,5%) memiliki GDS di atas 110 mg/dL. Catatan yang tersedia belum memuat karakteristik demografis peserta secara individual maupun hasil pengukuran pascaintervensi. Kesimpulan: Kegiatan ini menghasilkan identifikasi awal temuan tekanan darah dan glukosa darah yang memerlukan tindak lanjut. Hasil harus ditafsirkan sebagai temuan skrining deskriptif dan pelaksanaan promosi kesehatan, bukan sebagai bukti peningkatan pengetahuan atau penurunan tekanan darah/kadar glukosa.

Kata Kunci: *Lansia, Hipertensi, Diabetes Melitus, Pemeriksaan Kesehatan, Aktivitas Fisik*

How to cite:
Arnata, F. E., Muyassaroh, L. H., Imania, R., Alfarisi, M. Z., Putri, N. A., Putri, V. A., Pramesti, N. Y. R., Malawat, M. M., Febrianti, N. E., Maharani, A. D., Hutabarat, E. C. N., Novitasari, E. D., Dewi, E. S., & Sukarti, M. T. (2026). *Health Screening, Education, and Physical Activity Program for Older Adults in Mulyorejo Urban Village. Caring: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 6(2). https://doi.org/10.21776/ub.caringjpm.2026.006.02.5
Copyright © 2026 by the Authors, Published by Department of Nursing, Faculty of Health Sciences, Universitas Brawijaya. This is an open-access article under the CC BY-SA License

ISSN (Cetak): 2776-8643, ISSN (Online): 2776-8627
Doi: 10.21776/ub.caringjpm.2026.006.02.5

A. PENDAHULUAN

Penyakit tidak menular (PTM), terutama hipertensi dan diabetes melitus (DM), menjadi masalah kesehatan penting pada kelompok lanjut usia. Perubahan fisiologis seiring pertambahan usia, pola konsumsi, kurangnya aktivitas fisik, serta kondisi komorbid dapat meningkatkan kebutuhan pemantauan kesehatan pada kelompok ini. Hipertensi sering tidak menunjukkan gejala, sehingga pemeriksaan tekanan darah secara berkala diperlukan untuk mengenali risiko dan mendorong tindak lanjut pelayanan kesehatan.

Pada tingkat nasional, Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 melaporkan prevalensi hipertensi berdasarkan pengukuran tekanan darah sebesar 30,8% pada penduduk berusia 18 tahun ke atas. Prevalensi diabetes berdasarkan pemeriksaan kadar glukosa darah pada penduduk berusia 15 tahun ke atas mencapai 11,7%. SKI 2023 juga menggunakan tekanan sistolik ≥140 mmHg dan/atau diastolik ≥90 mmHg sebagai kriteria pengukuran hipertensi; sementara penentuan diabetes berdasarkan pemeriksaan laboratorium menggunakan kriteria glukosa darah puasa ≥126 mg/dL dan/atau glukosa darah 2 jam setelah pembebanan ≥200 mg/dL (BKPK Kemenkes RI, 2024). Data tersebut menunjukkan pentingnya skrining yang tepat serta edukasi mengenai faktor risiko dan tindak lanjut pemeriksaan.

Di Kota Malang, Profil Statistik Sektoral 2025 mencatat 99.045 kasus PTM pada 2024; hipertensi mencakup 74% dan diabetes melitus 21% dari kasus yang dilaporkan (Dinas Komunikasi dan Informatika Kota Malang, 2025). Di RW 07 Kelurahan Mulyorejo, kegiatan Posyandu Lansia menjadi salah satu wadah pelayanan kesehatan bagi warga lanjut usia. Namun, catatan kegiatan yang tersedia belum menjelaskan secara rinci profil jumlah sasaran rutin Posyandu, cakupan kehadiran sebelum program, hambatan akses pelayanan, maupun hasil survei pendahuluan yang terpisah. Oleh karena itu, kondisi lokal dalam artikel ini dijelaskan berdasarkan data skrining pada saat kegiatan, bukan diklaim sebagai hasil survei pendahuluan.

Sebagai bagian dari kegiatan KKN Kelompok 7 FIKES-FKG Universitas Brawijaya tahun 2026, tim melaksanakan Program SEHATI (Sehat Atasi Hipertensi dan Diabetes) dan LENTERA (Lansia Energik, Sehat, dan Ceria). SEHATI mencakup pemeriksaan tekanan darah dan GDS serta edukasi menggunakan poster dan leaflet. LENTERA mencakup senam lansia dan penyediaan minuman buah. Edukasi dipilih untuk menyampaikan informasi mengenai faktor risiko, pemantauan, dan perilaku hidup sehat; aktivitas fisik dipilih sebagai bagian dari promosi gaya hidup aktif pada lansia. Penyediaan minuman buah perlu dijelaskan secara transparan dari sisi jenis buah, takaran, dan kandungan gula, serta tidak boleh diposisikan sebagai terapi atau cara mengontrol tekanan darah tanpa pengukuran dan bukti yang sesuai.

Program SEHATI sebelumnya telah dipublikasikan oleh Setyoadi dkk. (2025) melalui pendekatan Community as Partner di RW 12, Desa Sukorembug, Kota Batu. Publikasi tersebut menjelaskan pengkajian komunitas, pelibatan kader, intervensi berbasis indikator, serta tindak lanjut. Kegiatan di RW 07 Mulyorejo ini memiliki cakupan yang lebih terbatas, yaitu pelaksanaan skrining, edukasi, dan aktivitas fisik bagi lansia melalui SEHATI dan LENTERA. Dengan demikian, artikel ini tidak mengklaim model pemberdayaan atau keberlanjutan berbasis kader apabila komponen tersebut belum terdokumentasi.

Artikel ini bertujuan mendeskripsikan pelaksanaan skrining tekanan darah dan GDS serta kegiatan edukasi kesehatan dan aktivitas fisik bagi lansia di RW 07 Kelurahan Mulyorejo, termasuk gambaran hasil skrining awal yang tercatat.

B. METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan pada 18–26 Juli 2026 di RW 07 Kelurahan Mulyorejo, Kecamatan Sukun, Kota Malang. Sasaran artikel ini dibatasi pada lansia yang mengikuti Posyandu Lansia serta kegiatan SEHATI dan LENTERA. Sebanyak 40 lansia tercatat mengikuti skrining awal. Program lain yang ditujukan kepada anak-anak TPA maupun keluarga pra-sejahtera tidak dibahas karena bukan fokus artikel ini.

1. Desain dan tahapan kegiatan

Kegiatan merupakan pengabdian masyarakat deskriptif yang berfokus pada pelaksanaan skrining dan promosi kesehatan, bukan penelitian eksperimental. Tahapan yang

ISSN (Cetak): 2776-8643, ISSN (Online): 2776-8627
Doi: 10.21776/ub.caringjpm.2026.006.02.5

dapat dipastikan dari catatan kegiatan meliputi koordinasi pelaksanaan bersama unsur masyarakat/kader, pelaksanaan skrining dan edukasi melalui SEHATI, serta kegiatan senam lansia dan penyediaan minuman buah melalui LENTERA. Rincian tanggal setiap sesi, durasi, frekuensi, jumlah peserta per sesi, dan pembagian peran kader pada setiap tahap belum tercantum dalam dokumen sumber dan perlu dilengkapi berdasarkan jadwal serta daftar hadir asli.

2. Peserta dan kriteria

Peserta yang dilaporkan adalah 40 lansia yang mengikuti kegiatan Posyandu Lansia di RW 07. Kriteria inklusi dan eksklusi, metode perekrutan, rentang usia, distribusi jenis kelamin, riwayat diagnosis hipertensi/DM, serta status pengobatan belum tercatat secara rinci dalam naskah sumber. Informasi tersebut perlu ditambahkan apabila tersedia dalam daftar hadir atau lembar pengkajian. Jangan mengasumsikan seluruh peserta merupakan pasien hipertensi atau DM berdasarkan hasil skrining.

3. Pelaksanaan intervensi

Program SEHATI dilaksanakan bersamaan dengan kegiatan Posyandu Lansia. Kegiatan meliputi pemeriksaan tekanan darah, pemeriksaan GDS, dan edukasi mengenai hipertensi, diabetes, serta pola hidup sehat dengan menggunakan poster dan leaflet. Topik rinci, durasi penyampaian, metode evaluasi pemahaman, dan identitas media edukasi perlu dilengkapi dari materi atau dokumentasi pelaksana.

Program LENTERA meliputi senam lansia yang dilanjutkan dengan penyediaan jus/minuman buah. Jenis buah, volume sajian, frekuensi pemberian, cara pengolahan, serta ada atau tidaknya gula tambahan belum dijelaskan dalam catatan yang tersedia dan harus dilengkapi. Hindari menyatakan jus sebagai intervensi untuk mengontrol tekanan darah. Untuk peserta dengan GDS tinggi atau diabetes, penyajian buah perlu mempertimbangkan kondisi peserta; buah utuh tanpa tambahan gula dapat menjadi pilihan yang lebih sesuai dibandingkan jus yang disaring atau diberi pemanis. Rincian yang benar-benar dilakukan harus dilaporkan apa adanya.

4. Pengukuran dan instrumen

Data skrining dikumpulkan menggunakan lembar pencatatan hasil pemeriksaan tekanan darah dan GDS. Dokumen sumber hanya menyebut penggunaan alat pengukur tekanan darah dan alat pemeriksaan glukosa darah, tanpa mencantumkan merek, tipe, kalibrasi, prosedur istirahat sebelum pengukuran, posisi peserta, jumlah pengukuran, maupun waktu pemeriksaan. Informasi tersebut perlu dilengkapi dari catatan petugas. Kriteria tekanan darah tinggi sebaiknya dinyatakan sebagai sistolik ≥140 mmHg dan/atau diastolik ≥90 mmHg sesuai definisi operasional SKI 2023 (BKPK Kemenkes RI, 2024), apabila memang ambang tersebut yang digunakan saat kegiatan.

Ambang GDS >110 mg/dL yang tercantum dalam data kegiatan bukan kriteria diagnosis diabetes dan tidak boleh disebut sebagai diagnosis DM. Nilai tersebut hanya dapat dilaporkan sebagai batas kategorisasi yang digunakan dalam pencatatan kegiatan, dengan alasan pemilihan dan sumber rujukan yang perlu dijelaskan. Diagnosis DM tidak dapat ditegakkan hanya dari satu hasil GDS >110 mg/dL. Peserta dengan hasil pemeriksaan yang memerlukan perhatian perlu dianjurkan melakukan pemeriksaan lanjutan di fasilitas pelayanan kesehatan.

5. Evaluasi dan analisis data

Evaluasi yang terdokumentasi dalam naskah sumber terbatas pada pencatatan hasil skrining awal dan observasi pelaksanaan kegiatan. Tidak ditemukan instrumen kuesioner pengetahuan pre-test/post-test, lembar observasi terstruktur dengan indikator dan skala penilaian, maupun pengukuran ulang tekanan darah dan GDS setelah intervensi. Oleh karena itu, analisis dilakukan secara deskriptif menggunakan jumlah dan persentase dari 40 peserta untuk data skrining awal. Perubahan pengetahuan, kesadaran, tekanan darah, dan GDS tidak dianalisis karena data pembanding tidak tersedia.

6. Etik dan perizinan

Sebelum naskah diserahkan, penulis perlu mencantumkan bentuk persetujuan peserta untuk pemeriksaan/penggunaan data dan persetujuan publikasi foto yang menampilkan wajah. Cantumkan pula izin tertulis dari Kelurahan Mulyorejo atau mitra setempat beserta nomor dan tanggal surat. Status persetujuan etik/ethical clearance harus ditulis sesuai dokumen yang benar-benar dimiliki. Jika kegiatan tidak melalui komite etik, jelaskan statusnya secara transparan dan ikuti ketentuan jurnal; jangan mencantumkan nomor persetujuan yang tidak ada.

ISSN (Cetak): 2776-8643, ISSN (Online): 2776-8627
Doi: 10.21776/ub.caringjpm.2026.006.02.5

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil skrining awal

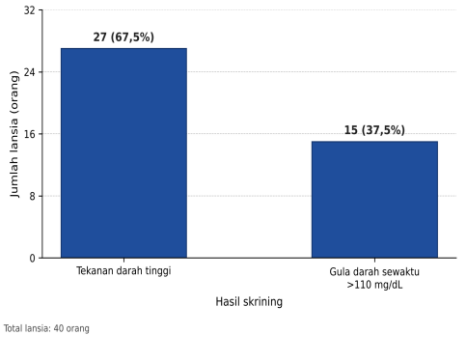
Sebanyak 40 lansia tercatat mengikuti skrining awal. Berdasarkan rekapitulasi kegiatan, 27 peserta (67,5%) dikategorikan memiliki tekanan darah tinggi dan 15 peserta (37,5%) memiliki GDS >110 mg/dL. Data tersebut menggambarkan hasil skrining pada saat kegiatan dan tidak dapat ditafsirkan sebagai prevalensi hipertensi atau diabetes pada seluruh lansia di RW 07 karena metode sampling dan karakteristik populasi tidak tersedia.

Tabel 1. Hasil Skrining Awal Tekanan Darah dan Gula Darah

Indikator skrining	Jumlah (n=40)	Presentase
Tekanan darah dikategorikan tinggi	27	67,5%
GDS >110mg/dL	15	37,5%

2. Pelaksaaan Program SEHATI dan LENTERA

Program SEHATI dilaporkan mencakup pemeriksaan tekanan darah dan GDS serta edukasi menggunakan poster dan leaflet. Program LENTERA dilaporkan mencakup senam lansia dan pemberian jus/minuman buah. Naskah sumber menyebutkan 40 lansia sebagai peserta utama dan menyatakan seluruh peserta memperoleh edukasi serta mengikuti aktivitas fisik. Namun, belum tersedia daftar hadir terpisah untuk setiap sesi atau jumlah peserta aktual pada masing-masing komponen. Oleh sebab itu, jumlah kehadiran per sesi dan tingkat partisipasi tidak dapat dihitung dari dokumen yang tersedia.



Gambar 1. Hasil pemeriksaan kadar glukosa dan tekanan darah pada lansia RW 07 Desa Mulyorejo.

Tidak terdapat data post-test untuk tekanan darah, GDS, atau skor pengetahuan. Dengan demikian, kegiatan ini belum dapat menunjukkan perubahan klinis maupun peningkatan pengetahuan secara terukur. Hasil yang dapat disimpulkan terbatas pada terlaksananya skrining awal, tersampaikannya edukasi, dan terselenggaranya aktivitas fisik sesuai dengan dokumentasi kegiatan. Data rujukan ke Puskesmas atau tindak lanjut peserta dengan hasil skrining tinggi juga belum tercantum.

Hasil skrining menunjukkan bahwa lebih dari separuh peserta dikategorikan memiliki tekanan darah tinggi berdasarkan batas yang digunakan dalam kegiatan, sedangkan lebih dari sepertiga memiliki GDS di atas 110 mg/dL. Temuan ini menunjukkan pentingnya pengukuran yang terstandar serta tindak lanjut atas hasil skrining. Namun, nilai GDS >110 mg/dL tidak dapat digunakan untuk menetapkan diagnosis diabetes. Pengukuran glukosa sewaktu dipengaruhi oleh waktu makan dan kondisi peserta; hasil yang tidak normal perlu dikonfirmasi melalui pemeriksaan diagnostik sesuai pedoman pelayanan kesehatan.



(a)



(b)

Gambar 2. Dokumentasi Kegiatan
(a) Program LENTERA
(b) Program SEHATI

Penyuluhan kesehatan dapat menjadi sarana penyampaian informasi mengenai

ISSN (Cetak): 2776-8643, ISSN (Online): 2776-8627
Doi: 10.21776/ub.caringjpm.2026.006.02.5

faktor risiko, kepatuhan pengobatan, pola makan, aktivitas fisik, dan pentingnya pemeriksaan berkala. Aktivitas fisik yang disesuaikan dengan kemampuan dan kondisi klinis lansia juga merupakan bagian dari promosi kesehatan. Akan tetapi, karena tidak terdapat pengukuran pengetahuan sebelum dan sesudah atau pemantauan klinis setelah kegiatan, artikel ini tidak dapat menyimpulkan bahwa edukasi atau senam telah menurunkan tekanan darah, menurunkan GDS, atau meningkatkan pengetahuan.

Publikasi Setyoadi dkk. (2025) mengenai Program SEHATI di Kota Batu menerapkan pendekatan Community as Partner dengan pengkajian komunitas, keterlibatan kader, indikator capaian, dan pemantauan. Berbeda dengan publikasi tersebut, kegiatan di RW 07 Mulyorejo yang terdokumentasi dalam artikel ini berfokus pada skrining, edukasi, dan aktivitas fisik bagi lansia selama kegiatan KKN. Perbedaan ini perlu dinyatakan sebagai perbedaan cakupan dan dokumentasi, bukan sebagai klaim kebaruan atau efektivitas. Pengembangan kegiatan berikutnya dapat mempertimbangkan pencatatan kehadiran, kuesioner pengetahuan, pengukuran ulang terstandar, rujukan bagi peserta berisiko, serta rencana tindak lanjut bersama kader.

Keterbatasan artikel ini meliputi tidak tersedianya karakteristik demografis peserta secara rinci, informasi merek dan prosedur alat ukur, instrumen evaluasi pengetahuan, pengukuran ulang tekanan darah dan GDS, serta data kehadiran per sesi dan tindak lanjut rujukan. Ambang GDS >110 mg/dL juga belum disertai dasar rujukan dan bukan merupakan kriteria diagnosis diabetes. Oleh karena itu, hasil hanya disajikan secara deskriptif dan tidak digunakan untuk menyimpulkan efektivitas intervensi.

D. REFERENSI

Andika, V. K., Khandy, E. R. T., & Agustina, Y. (2024). Efek konsumsi yogurt buah naga merah terhadap penurunan tekanan darah sistolik pada lansia hipertensi di Kampung Kayutangan Kota Malang. Jurnal Ilmu Gizi dan Dietetik, 3(4), 295–305. https://doi.org/10.25182/jigd.2024.3.4.295-305

Azizah, N., Ismalayani, & Wijaya, D. (2021). Relationship of dental caries with quality of life in early childhood at Baiturrohim PAUD, Palembang City. ResearchGate. https://www.researchgate.net/publication/357890133_Relationship_of_Dental_Caries_with_Quality_of_Life_in_Early_Childhood_at_Baiturrohim_PAUD_Palembang_City

Dinas Komunikasi dan Informatika Kota Malang. (2025). Buku Profil Statistik Sektoral 2025. Pemerintah Kota Malang. https://satudata.malangkota.go.id/file_publikasi/Buku%20Profil%20Statistik%20Sektoral%202025_2025-07-08%2002-10-27.pdf

Endryani, S., Muthia, S. M., & Ivansri, M. P. (2021). Edukasi menggosok gigi yang baik dan benar pada anak sekolah dasar. Jurnal Pengabdian Masyarakat, 1(2), 91–97. https://e-journal.stikesgunungmaria.ac.id/index.php/jpmm/article/download/36/26

Gayatri, R. W., & Mardianto. (2016). Gambaran status karies gigi anak sekolah dasar Kota Malang. Preventia: The Indonesian Journal of Public Health, 1(1), 45–54. https://doi.org/10.17977/um044v1i1p45-54

Indriani, D. R., Tambunan, M., Sitoayu, L., & Nuzrina, R. (2025). Hubungan konsumsi buah, sayur, asupan lemak, tingkat pengetahuan dengan kejadian hipertensi lansia di Puskesmas Cikokol. Health Publica: Jurnal Kesehatan Masyarakat, 6(2), 58-67. https://doi.org/10.47007/hp.v6i02.9273

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Laporan tematik Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023: Permasalahan kesehatan gigi dan mulut. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/laporan-tematik-ski/

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). Pedoman Nasional Gizi Seimbang dan Isi Piringku untuk Kesehatan Keluarga. Direktorat Gizi Masyarakat, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2025). Profil Kesehatan Indonesia 2024.

ISSN (Cetak): 2776-8643, ISSN (Online): 2776-8627
Doi: 10.21776/ub.caringjpm.2026.006.02.5

https://www.kemkes.go.id/id/profil-kesehatan-indonesia-2024

Maharani, D. A., & Setiawati, F. (2022). Early childhood caries. UI Publishing. https://scholar.ui.ac.id/en/publications/early-childhood-caries/

Meidiawati, Y., Alfiani, D. R., Hidayati, I., Taufiqa, Z., Khoiriyah, R. A., Arief, R. Q., Hidayati L, S., Widayanti, L. P., Andiarna, F., Pratiwi, R. A., & Pribadi, E. T. (2024). Gizi dan Kesehatan Masyarakat. CV. Gita Lentera.

Nurwati, B., & Setijanto, D. (2021). Masalah karies gigi dengan kualitas hidup pada anak usia 5–7 tahun di Kecamatan Landasan Ulin Kota Banjarbaru Kalimantan Selatan. An-Nadaa: Jurnal Kesehatan Masyarakat, 8(1), 21–25. https://doi.org/10.31602/ann.v8i1.4340

Renowening, Y., Noviati, T., Maarif, M., Ridha, A., & Mahmudah, H. (2023). Pengaruh Konsumsi Buah dan Sayur terhadap Kognitif Lansia: Systematic Literature Review. Jurnal Promotif Preventif, 6(2), 297-303. https://doi.org/10.47650/jpp.v6i2.772

Romli, L. Y., & Wulandari, Y. F. (2020). Analisis konsumsi serat dengan intensitas kejadian konstipasi pada lansia. JIWA INTER PLUS, 18(2). https://doi.org/10.35874/jkp.v18i2.821

Setyoadi, S., Badriah, A. S., Syarifah, A. N., Fakhirah, A., Asyawa, B., Putri, A., Raharjo, C. L., Amanda, F., Famela, I. M., Kharismayani, K. D., Safira, N. N., Azzahra, P. N. F., Salsabila, R., Qushoyya, S. M., Assalaika, W. R., & Wijayanti, Y. D. (2025). Implementation of the SEHATI program using the Community as Partner model in Batu. Caring: Jurnal Pengabdian Masyarakat, 5(2), 31–40. https://doi.org/10.21776/ub.caringjpm.2025.005.02.5

Siswanto, Y., & Lestari, I. P. (2020). Pengetahuan penyakit tidak menular dan faktor risiko perilaku pada remaja. Pro Health Jurnal Ilmiah Kesehatan, 2(1), 1-6. https://doi.org/10.35473/prohealth.v2i1.269

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Ketua RW 07, Kepala Kelurahan Mulyorejo, para kader kesehatan Posyandu Integrasi Layanan Primer (ILP), serta masyarakat dan keluarga di RW 07 Kelurahan Mulyorejo yang telah berpartisipasi aktif dan memberikan dukungan penuh selama pelaksanaan program pengabdian masyarakat.

Kontribusi Penulis

Seluruh penulis berkontribusi aktif dalam setiap tahap kegiatan, meliputi perencanaan program, pelaksanaan intervensi, pengumpulan dan analisis data, serta penyusunan laporan akhir. Penulis pertama bertanggung jawab atas koordinasi kegiatan dan penulis naskah utama, sedangkan penulis lainnya berperan dalam supervisi lapangan, dokumentasi, dan penyuntingan artikel.

Konflik Kepentingan

Para penulis menyatakan bahwa tidak ada konflik kepentingan finansial, personal, maupun profesional yang dapat memengaruhi objektivitas penelitian, kepenulisan, dan/atau publikasi artikel ini.