

## **Skrining Lansia Sederhana (SKILAS) Berbasis Komunitas di UPT Panti Sosial Rehabilitasi Lanjut Usia Dan Rehabilitasi Penyandang Disabilitas (PSRLURPD) Mulia Dharma**

**Sri Ariyanti<sup>1\*</sup>, Cau Kim Jiu<sup>2</sup>, Tri Wahyuni<sup>3</sup>**

<sup>1,2,3</sup>Program Studi Keperawatan Institut Teknologi dan Kesehatan Muhammadiyah Kalimantan Barat

E-mail: [ariyanti@stikmuhptk.ac.id](mailto:ariyanti@stikmuhptk.ac.id)

\* Corresponding Author



<https://doi.org/10.31004/jerkin.v4i4.6203>

### **ARTICLE INFO**

#### **Article history**

*Received: 15 Mei April 2026*

*Revised: 18 Mei 2026*

*Accepted: 21 Mei 2026*

#### **Kata Kunci**

lansia, skrining, komunitas, Program SKILAS

#### **Keywords**

elderly, screening, community, Program SKILAS



### **ABSTRACT**

Peningkatan jumlah lanjut usia (lansia) di Indonesia berdampak pada meningkatnya risiko penyakit tidak menular, penurunan fungsi fisik, kognitif, dan psikososial sehingga diperlukan upaya deteksi dini yang mudah diterapkan di tingkat komunitas khususnya di UPT Panti Sosial Rehabilitasi Lanjut Usia dan Rehabilitasi Penyandang Disabilitas (PSRLURPD) Mulia Dharma. Pelaksanaan skrining kesehatan lansia belum optimal dengan keterbatasan sumber daya dan tenaga kesehatan yang ada dalam melakukan deteksi dini masih terbatas. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan kapasitas kader serta mengoptimalkan implementasi Skrining Lansia Sederhana (SKILAS) berbasis komunitas dilakukan pada bulan April 2026. Metode pelaksanaan menggunakan pendekatan partisipatif melalui tahap koordinasi, pelatihan kader, pendampingan praktik lapangan, implementasi skrining, serta monitoring dan evaluasi. Sasaran kegiatan adalah kader kesehatan dan lansia di lingkungan PSRLURPD Mulia Dharma. Program menghasilkan peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader dalam penggunaan instrumen SKILAS, tersusunnya mekanisme pencatatan dan tindak lanjut hasil skrining, serta meningkatnya cakupan skrining lansia secara berkala. Implementasi SKILAS berbasis komunitas diharapkan mampu mendukung deteksi dini masalah kesehatan lansia, meningkatkan kualitas hidup lansia, serta memperkuat layanan promotif dan preventif yang berkelanjutan di komunitas

The increase in the number of elderly people in Indonesia has an impact on increasing the risk of non-communicable diseases, a decrease in physical, cognitive, and psychosocial functions, so early detection efforts are needed that are easy to implement at the community level, especially at the Mulia Dharma Social Home for Elderly Rehabilitation and Rehabilitation of Persons with Disabilities. The implementation of health screening for the elderly is not optimal with limited resources and existing health workers in carrying out early detection are still limited. This community service activity aims to increase the capacity of cadres and optimize the implementation of community-based Simple Elderly Screening (SKILAS) in April 2026. The implementation method uses a participatory approach through the coordination stage, cadre training, field practice assistance, screening implementation, and monitoring and evaluation. The target of the activity is health cadres and the elderly in the Mulia Dharma Social Home for Elderly. The program resulted in an increase in the knowledge and skills of cadres in the use of the SKILAS instrument, the establishment of a mechanism for recording and following up on screening results, and an increase in the coverage of regular screening of the elderly. The community-based implementation of SKILAS is expected to be able to support the early detection of elderly health problems, improve the quality of life of the elderly, and strengthen sustainable promotive and preventive services in the community



This is an open access article under the CC-BY-SA license.

**How to Cite:** Sri Ariyanti et al (2026) Skrining Lansia Sederhana (SKILAS) Berbasis Komunitas di UPT Panti Sosial Rehabilitasi Lanjut Usia Dan Rehabilitasi Penyandang Disabilitas (PSRLURPD) Mulia Dharma <https://doi.org/10.31004/jerkin.v4i4.6203>

## PENDAHULUAN

Peningkatan jumlah lanjut usia (lansia) di Indonesia menjadi tantangan penting dalam pelayanan kesehatan masyarakat. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik, meningkatnya angka harapan hidup menyebabkan proporsi lansia terus bertambah setiap tahun, yang berdampak pada meningkatnya prevalensi penyakit tidak menular, penurunan fungsi fisik, gangguan mobilitas, gangguan kognitif, serta masalah psikososial pada lansia. Kondisi tersebut menuntut adanya pelayanan kesehatan yang tidak hanya berfokus pada pengobatan, tetapi juga pada upaya promotif dan preventif melalui deteksi dini masalah kesehatan lansia di tingkat komunitas. Deteksi dini menjadi langkah penting untuk mencegah komplikasi, mempertahankan kemandirian lansia, dan meningkatkan kualitas hidup mereka.

Salah satu pendekatan yang dapat digunakan dalam deteksi dini kesehatan lansia adalah Skrining Lansia Sederhana (SKILAS). SKILAS merupakan instrumen skrining praktis yang digunakan untuk mengidentifikasi risiko kesehatan lansia meliputi fungsi kognitif, mobilitas, status gizi, fungsi penglihatan dan pendengaran, serta kondisi psikologis. Implementasi skrining berbasis komunitas dinilai efektif karena mampu menjangkau lansia secara lebih luas melalui keterlibatan kader kesehatan dan Posyandu Lansia. Namun demikian, keberhasilan pelaksanaan skrining sangat dipengaruhi oleh kapasitas kader, keterampilan pelaksanaan, serta sistem tindak lanjut hasil skrining.

Di UPT Panti Sosial Rehabilitasi Lanjut Usia dan Rehabilitasi Penyandang Disabilitas (PSRLURPD) Mulia Dharma, pelaksanaan skrining kesehatan lansia belum berjalan optimal dan masih bersifat insidental. Kader kesehatan belum memiliki keterampilan yang seragam dalam penggunaan instrumen skrining, pencatatan hasil, maupun interpretasi risiko kesehatan lansia. Selain itu, mekanisme tindak lanjut hasil skrining belum tersusun secara sistematis sehingga deteksi dini yang dilakukan belum sepenuhnya memberikan dampak preventif yang optimal bagi lansia.

Beberapa penelitian dan kegiatan pengabdian masyarakat sebelumnya menunjukkan bahwa pemberdayaan kader dan pendekatan berbasis komunitas efektif dalam meningkatkan kesehatan lansia. Penelitian oleh Riniasih et al. (2025) menunjukkan bahwa pelatihan kader kesehatan mampu meningkatkan kompetensi kader dalam melakukan deteksi dini kondisi kesehatan lansia di komunitas. Selain itu, Ariyanti, Anggeraeni, dan Vandika (2025) dalam kegiatan pengabdian masyarakat menemukan bahwa program senam lansia dan edukasi kesehatan mampu meningkatkan kualitas hidup serta menurunkan risiko penyakit kardiovaskular pada lansia. Hasil tersebut menunjukkan bahwa intervensi berbasis komunitas yang melibatkan kader kesehatan memiliki potensi besar dalam meningkatkan pelayanan kesehatan lansia secara promotif dan preventif.

Selain itu, World Health Organization (WHO, 2020) menegaskan bahwa pendekatan *healthy ageing* perlu didukung oleh pelayanan kesehatan primer yang terintegrasi dan berbasis komunitas untuk mempertahankan kapasitas intrinsik lansia. Oleh karena itu, penguatan implementasi SKILAS melalui pelatihan kader, pendampingan, dan penyusunan sistem tindak lanjut menjadi langkah strategis dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan lansia di komunitas.

Berdasarkan permasalahan tersebut, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan kapasitas kader dan efektivitas pelaksanaan Skrining Lansia Sederhana (SKILAS) berbasis komunitas di UPT Panti Sosial Rehabilitasi Lanjut Usia dan Rehabilitasi Penyandang Disabilitas (PSRLURPD) Mulia Dharma guna mendukung deteksi dini serta tindak lanjut masalah kesehatan lansia secara terstruktur dan berkelanjutan.

## METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan pendekatan partisipatif berbasis komunitas (*community-based participatory approach*) dengan melibatkan petugas kesehatan, kader kesehatan, dan lansia di UPT Panti Sosial Rehabilitasi Lanjut Usia dan Rehabilitasi Penyandang Disabilitas (PSRLURPD) Mulia Dharma. Metode yang digunakan bertujuan untuk meningkatkan

***Skrining Lansia Sederhana (SKILAS) Berbasis Komunitas di UPT Panti Sosial Rehabilitasi Lanjut Usia Dan Rehabilitasi Penyandang Disabilitas (PSRLURPD) Mulia Dharma, Sri Ariyanti, Cau Kim Jiu, Tri Wahyuni***

25725

kapasitas kader dalam pelaksanaan Skrining Lansia Sederhana (SKILAS) serta memperkuat sistem deteksi dini kesehatan lansia di tingkat komunitas.

Metode pelaksanaan kegiatan meliputi:

1. Pendidikan Masyarakat  
Kegiatan dilakukan melalui penyuluhan mengenai pentingnya deteksi dini kesehatan lansia, konsep penuaan sehat, serta manfaat pelaksanaan SKILAS dalam mencegah komplikasi penyakit pada lansia. Penyuluhan diberikan kepada kader, lansia, dan keluarga untuk meningkatkan pemahaman dan kesadaran tentang pentingnya pemantauan kesehatan secara rutin.
2. Pelatihan  
Pelatihan diberikan kepada kader kesehatan melalui metode ceramah interaktif, demonstrasi, simulasi, dan praktik langsung penggunaan instrumen SKILAS. Materi pelatihan meliputi teknik skrining, pengisian instrumen, interpretasi hasil skrining, serta prosedur tindak lanjut. Evaluasi dilakukan menggunakan pre-test dan post-test untuk menilai peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader.
3. Difusi Ilmu Pengetahuan dan Teknologi (Ipteks)  
Kegiatan difusi ipteks dilakukan melalui penyusunan dan distribusi modul, SOP, serta media edukasi mengenai pelaksanaan SKILAS. Produk yang dihasilkan berupa panduan skrining sederhana yang dapat digunakan kader secara mandiri dalam kegiatan Posyandu Lansia maupun pelayanan kesehatan komunitas.
4. Advokasi dan Pendampingan  
Tim pengabdian melakukan pendampingan kepada kader selama pelaksanaan skrining di lapangan untuk memastikan prosedur berjalan sesuai standar. Selain itu, dilakukan advokasi kepada pihak UPT agar hasil skrining dapat diintegrasikan ke dalam sistem pemantauan kesehatan lansia secara berkelanjutan, termasuk mekanisme rujukan dan tindak lanjut bagi lansia berisiko.
5. Monitoring dan Evaluasi  
Monitoring dilakukan selama proses pelaksanaan kegiatan untuk menilai keterlibatan kader, ketercapaian sasaran skrining, serta kendala yang dihadapi di lapangan. Evaluasi dilakukan melalui pengukuran peningkatan pengetahuan kader, jumlah lansia yang mengikuti skrining, serta keterlaksanaan tindak lanjut hasil skrining. Hasil evaluasi digunakan sebagai dasar perbaikan dan keberlanjutan program di komunitas.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat mengenai implementasi Skrining Lansia Sederhana (SKILAS) berbasis komunitas di UPT Panti Sosial Rehabilitasi Lanjut Usia dan Rehabilitasi Penyandang Disabilitas (PSRLURPD) Mulia Dharma dilaksanakan pada bulan April 2026 melalui tahapan penyuluhan, pelatihan kader, pendampingan pelaksanaan skrining, serta monitoring dan evaluasi kegiatan. Sasaran kegiatan terdiri dari 10 kader kesehatan dan 30 lansia yang mengikuti proses skrining kesehatan secara bertahap.

### **Hasil Kegiatan**

Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader setelah diberikan pelatihan mengenai penggunaan instrumen SKILAS. Berdasarkan hasil pre-test dan post-test, rerata nilai pengetahuan kader meningkat dari 62,5 menjadi 86,4. Selain itu, sebagian besar kader telah mampu melakukan skrining secara mandiri sesuai prosedur yang telah diajarkan.

Tabel 1. Peningkatan Pengetahuan Kader Sebelum dan Sesudah Pelatihan

<b>Variabel</b>	<b>Sebelum Pelatihan</b>	<b>Sesudah Pelatihan</b>
Rerata skor pengetahuan kader	62,5	86,4
Kader mampu melakukan skrining mandiri	30%	90%

Pelaksanaan skrining terhadap lansia menunjukkan bahwa sebagian besar lansia berhasil mengikuti pemeriksaan secara lengkap. Dari 30 lansia yang mengikuti skrining, ditemukan beberapa lansia memiliki risiko gangguan mobilitas, hipertensi, dan penurunan fungsi kognitif ringan sehingga memerlukan edukasi lanjutan dan pemantauan berkala.

Tabel 2. Hasil Pelaksanaan Skrining Lansia Menggunakan SKILAS

Hasil Skrining	Jumlah Lansia	Persentase
Risiko rendah	12	40%
Risiko sedang	13	43,3%
Risiko tinggi	5	16,7%
Total	30	100%

Selain hasil kuantitatif, secara kualitatif kader menyampaikan bahwa instrumen SKILAS mudah digunakan dan membantu dalam mengidentifikasi kondisi kesehatan lansia secara lebih sistematis. Lansia dan keluarga juga menunjukkan respons positif terhadap kegiatan karena memperoleh edukasi kesehatan serta pemeriksaan rutin yang sebelumnya belum dilakukan secara terstruktur.

Hasil kegiatan ini menunjukkan bahwa pendekatan berbasis komunitas efektif dalam meningkatkan kapasitas kader dan cakupan deteksi dini masalah kesehatan lansia. Temuan ini sejalan dengan penelitian Riniasih et al. (2025) yang menyatakan bahwa pelatihan kader kesehatan mampu meningkatkan kemampuan kader dalam melakukan skrining dan deteksi dini kesehatan lansia di masyarakat. Pelibatan kader sebagai ujung tombak pelayanan komunitas dinilai mampu memperluas jangkauan pelayanan promotif dan preventif secara berkelanjutan.

Selain itu, kegiatan ini juga mendukung hasil pengabdian Ariyanti, Anggeraeni, dan Vandika (2025) yang menunjukkan bahwa intervensi berbasis komunitas pada lansia dapat meningkatkan kualitas hidup dan mendorong perilaku hidup sehat. Dalam kegiatan ini, pelaksanaan SKILAS tidak hanya berfungsi sebagai alat skrining, tetapi juga menjadi sarana edukasi kesehatan dan peningkatan kesadaran lansia terhadap pentingnya pemeriksaan kesehatan secara rutin.

Berdasarkan perspektif World Health Organization (WHO, 2020), pendekatan healthy ageing menekankan pentingnya deteksi dini dan pelayanan kesehatan terintegrasi berbasis komunitas guna mempertahankan kapasitas intrinsik lansia. Implementasi SKILAS di PSRLURPD Mulia Dharma menunjukkan bahwa integrasi skrining sederhana dengan pendampingan kader mampu memperkuat layanan promotif dan preventif di komunitas lansia.

Meskipun demikian, masih terdapat beberapa kendala dalam pelaksanaan kegiatan, seperti keterbatasan waktu kader, variasi tingkat pemahaman lansia, serta perlunya monitoring berkelanjutan terhadap hasil skrining. Oleh karena itu, diperlukan dukungan institusi dan keberlanjutan program agar kegiatan skrining dapat dilakukan secara rutin dan terintegrasi dengan pelayanan kesehatan primer.



Gambar 1. Penjelasan Proses Skrining Pada Lansia

### KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat melalui implementasi Skrining Lansia Sederhana (SKILAS) berbasis komunitas di UPT Panti Sosial Rehabilitasi Lanjut Usia dan Rehabilitasi Penyandang Disabilitas (PSRLURPD) Mulia Dharma berhasil meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan dalam melakukan deteksi dini masalah kesehatan lansia. Pelaksanaan pelatihan, pendampingan, dan edukasi kesehatan mampu meningkatkan kemampuan kader dalam menggunakan instrumen SKILAS secara mandiri serta meningkatkan cakupan skrining lansia di komunitas. Hasil skrining menunjukkan adanya lansia dengan kategori risiko sedang hingga tinggi yang memerlukan tindak lanjut berupa edukasi, pemantauan, dan rujukan pelayanan kesehatan.

Hasil kegiatan menunjukkan bahwa pendekatan berbasis komunitas efektif dalam memperkuat layanan promotif dan preventif bagi lansia melalui keterlibatan aktif kader kesehatan dan dukungan institusi. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian dan pengabdian sebelumnya yang menyatakan bahwa pemberdayaan kader dan deteksi dini kesehatan lansia dapat meningkatkan kualitas hidup lansia serta mendukung konsep healthy ageing. Dengan demikian, implementasi SKILAS dapat menjadi strategi yang aplikatif dan berkelanjutan dalam mendukung pelayanan kesehatan lansia di tingkat komunitas.

Penelitian selanjutnya diharapkan dapat dilakukan dengan jumlah responden yang lebih besar dan cakupan wilayah yang lebih luas agar efektivitas implementasi Skrining Lansia Sederhana (SKILAS) berbasis komunitas dapat dibandingkan pada berbagai karakteristik lansia dan lingkungan pelayanan kesehatan. Selain itu, diperlukan penelitian lanjutan dengan desain longitudinal untuk mengevaluasi dampak jangka panjang pelaksanaan SKILAS terhadap kualitas hidup, status kesehatan, dan tingkat kemandirian lansia. Penelitian berikutnya juga dapat mengembangkan integrasi sistem pencatatan digital dalam pelaksanaan SKILAS guna meningkatkan akurasi data, monitoring, dan tindak lanjut hasil skrining secara berkelanjutan.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Rektor Institut Teknologi dan Kesehatan Muhammadiyah Kalimantan Barat yang telah memberikan dukungan dan fasilitasi terhadap pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada P3MI ITEKES Muhammadiyah Kalimantan Barat atas dukungan finansial dan pendampingan selama kegiatan berlangsung. Selain itu, penulis menyampaikan apresiasi kepada Kepala UPT Panti Sosial Rehabilitasi Lanjut Usia dan Rehabilitasi Penyandang Disabilitas (PSRLURPD) Mulia Dharma beserta seluruh lansia dan kader yang telah berpartisipasi aktif sehingga kegiatan pengabdian ini dapat terlaksana dengan baik.

### DAFTAR PUSTAKA

- Aji, B., Masfiah, S., Anandari, D., Intiasari, A. D., & Widyastari, D. A. (2023). Enablers and barriers of healthcare services for community-dwelling elderly in rural Indonesia: A qualitative evidence synthesis. *Portuguese Journal of Public Health*, 41(1), 65–79. <https://doi.org/10.1159/000530047> (PubMed)
- Ariyanti, S., Anggeraeni, A., & Vandika, A. Y. (2025). Peningkatan kualitas hidup melalui senam lansia dalam membantu mengurangi risiko penyakit kardiovaskular dan meningkatkan stamina. *Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(2), 418–425. <https://doi.org/10.59585/sosisabdimas.v3i2.637>
- Briggs, A. M., Valentijn, P. P., Thiyagarajan, J. A., & Araujo de Carvalho, I. (2018). Elements of integrated care approaches for older people: A review of reviews. *BMJ Open*, 8(4), e021194. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-021194> (bmjopen.bmj.com)
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Pedoman pelayanan kesehatan lanjut usia di puskesmas*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kumpanan Editorial Team. (2024). *Mengenal SKILAS: Skrining mudah dan sederhana untuk mengukur kesehatan lansia*. Kumpanan.
- Permata, S. P. (2019). Improving the quality of life of the elderly through participation in the activities of Posyandu Lansia (Integrated Community Health Service of Elderly). *Proceeding International Conference on Social Work (ICSW)*. (Jurnal UMJ)
- Pratono, A. H., & Maharani, A. (2018). Long-term care in Indonesia: The role of integrated service post for elderly. *Journal of Aging and Health*, 30(10), 1556–1573. <https://doi.org/10.1177/0898264318794732> (Sage Journals)
- Putra, M. R. A. P. E., & Permanasari, V. Y. (2024). Dampak penerapan integrated care for older people dan Ina-FRAIL dalam menurunkan sindroma kerapuhan pada lansia. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 12(1). (scholarhub.ui.ac.id)
- Reviani, & Wulandari, R. D. (2020). An evaluation of the implementation of the elderly health program in Indonesia: A case study. *Journal of Health and Translational Medicine (JUMMEC)*, 23(Suppl. 1). (jummec.um.edu.my)

- Riniasih, W., Supriyadi, E., Kenanga Sari, G., Nurmala Ulfa, F., & Vaul Farokhah, M. (2025). Peningkatan kompetensi kader melalui kelas kader lansia di era transformasi layanan kesehatan primer dan kewirausahaan. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bhinneka*, 4(2). <https://doi.org/10.58266/jpmb.v4i2.613>
- Santi, B. T., Supartini, N., Marliana, T., & Fitriah, N. (2022). Remote health screening for the elderly at the Posyandu during the Covid-19 pandemic. *MITRA: Jurnal Pemberdayaan Masyarakat*, 7(1). <https://doi.org/10.25170/mitra.v7i1.2964> (ejournal.atmajaya.ac.id)
- Sari, C. W. M., Khoeriyah, V. N., & Lukman, M. (2024). Factors related to the utilization of integration health program (Posbindu) among older adults in Indonesia: A scoping review. *Clinical Interventions in Aging*, 19, 1361–1370. (Taylor & Francis Online)
- Setiati, S. (2019). Pelayanan kesehatan geriatri di Indonesia dan tantangan menuju healthy ageing. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 6(1), 1–6.
- Tinambunan, D. S., & Wibowo, A. (2019). Factors affecting the success of Posyandu for the elderly in Indonesia: A systematic review. *The International Conference on Public Health Proceeding*, 4(02), 119–129. <https://doi.org/10.26911/the6thicph-FP.02.02> (theicph.com)
- World Health Organization. (2015). *World report on ageing and health*. World Health Organization.
- World Health Organization. (2017). *Integrated care for older people: Guidelines on community-level interventions to manage declines in intrinsic capacity*. World Health Organization. (cdn.who.int)
- World Health Organization. (2020). *Decade of healthy ageing 2020–2030*. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/m/item/decade-of-healthy-ageing-plan-of-action>
- World Health Organization. (2021). *Integrated care for older people (ICOPE): Guidance for person-centred assessment and pathways in primary care*. World Health Organization.
- Nurfikri, A., Kesa, D. D., & Ferezagia, D. V. (2026). Integrated non-communicable disease services in Indonesia for the pre-elderly group: Analysis of Indonesian health profile data. *KnE Social Sciences*, 11(3), 47–60. <https://doi.org/10.18502/kss.v11i3.20852> (researchgate.net)