

**ORIGINAL ARTICLE**

## **PROMOSI, PENCEGAHAN, DAN DETEKSI DINI PENYAKIT DEGENERATIF PADA LANSIA KELUARGA PENERIMA MANFAAT (KPM)**

**Dwi Soelistyoningsih<sup>1</sup>, Nurma Afiani\*<sup>2</sup>, Abdul Qodir<sup>3</sup>, Wira Daramatasia<sup>4</sup>**

<sup>1,2,3,4</sup>STIKES Widyagama Husada Malang

**\*Corresponding author:**

**Nurma Afiani**

STIKES Widyagama Husada Malang

Email: [nurmaafiani@widyagamahusada.ac.id](mailto:nurmaafiani@widyagamahusada.ac.id)

**Article Info:**

Dikirim: 19 Oktober 2021

Ditinjau: 11 November 2021

Diterima: 24 November 2021

### **Abstrak**

Keluarga Penerima Manfaat (KPM) termasuk dalam Program Keluarga Harapan (PKH) dari Kementerian Sosial RI dalam upaya peningkatan kesejahteraan masyarakat. Hasil analisa situasi menyebutkan bahwa prioritas masalah yang ada pada mitra yakni: masalah kesehatan, masalah pendidikan dan masalah kesejahteraan. Mitra dalam kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini adalah Keluarga Penerima Manfaat (KPM) dalam Program Keluarga Harapan (PKH) Kementerian Sosial. Lokasi mitra berada di wilayah Desa Gunungrejo Kecamatan Singosari Kabupaten Malang Jawa Timur. Prioritas permasalahan yang telah disepakati oleh tim pengusul bersama mitra yakni upaya promosi kesehatan, pencegahan dan deteksi dini penyakit degeneratif pada kelompok lanjut usia. Metode pelaksanaan kegiatan berupa meliputi persiapan, pelaksanaan kegiatan, dan evaluasi monitoring. Kegiatan berupa promosi kesehatan, pemeriksaan tinggi badan, berat badan, tekanan darah, dan pemeriksaan penunjang (gula darah dan asam urat) sebagai upaya deteksi dini penyakit degeneratif pada lansia. Tim inti pengusul PKM memiliki bidang kepakaran dalam keperawatan dasar, medikal bedah, gawat darurat, dan kritis. Melalui kegiatan PKM ini diharapkan pengetahuan masyarakat tentang pencegahan penyakit degeratif akan meningkat.

**Kata Kunci:** promosi kesehatan; pencegahan; deteksi dini; penyakit degeneratif; lansia; KPM.

## PENDAHULUAN

Keluarga Penerima Manfaat (KPM) merupakan istilah yang digunakan untuk mendefinisikan keluarga miskin yang memenuhi kualifikasi Kementerian Sosial dalam mengikuti Program Keluarga Harapan (PKH). PKH merupakan program yang diluncurkan oleh Kementerian Sosial sejak tahun 2007. Program ini memberikan bantuan tunai bersyarat kepada keluarga miskin yang bertujuan untuk mengurangi kemiskinan antargenerasi (Harapan, 2007). Pemerintah melalui Kementerian Sosial berkomitmen tinggi untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Pada Renstra Kementerian Sosial disebutkan bahwa peningkatan kesejahteraan masyarakat merupakan salah satu dari empat Pilar Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2020-2024 (Kemensos, 2020).

PKH merupakan salah satu program unggulan Kemensos untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat melalui bantuan tunai bersyarat. Jumlah Keluarga Penerima Manfaat pada Program Keluarga Harapan pada saat ini mencapai lebih dari 10 juta keluarga di seluruh Indonesia. Di Wilayah Kabupaten Malang jumlah KPM kurang lebih 85 ribu keluarga yang tersebar untuk 378 Desa (Tamyis *et al.*, 2020). Mitra dalam kegiatan PKM ini adalah keluarga miskin peserta program PKH Kementerian Sosial yang berada di Desa Gunungrejo. Pada tahun 2021 jumlah peserta program PKH di Desa Gunungrejo Kecamatan Singosari mencapai 300 keluarga. Lebih dari 60% KPM memiliki anggota keluarga yang termasuk dalam kelompok lanjut usia.

Desa Gunungrejo merupakan bagian dari Wilayah Kecamatan Singosari Kabupaten Malang. Berada di sisi timur kaki Gunung Arjuno dengan luas wilayah didominasi oleh area pertanian. Wilayah ini memiliki potensi wisata berupa petirtaan peninggalan Kerajaan Singhasari yakni Sumber Nagan dan Banyu

Biru (Mad, 2020). Sumber petirtaan ini diduga erat merupakan tempat mensucikan keris dan senjata lain yang dibuat oleh Mpu Gandring pada masa Kerajaan Singhasari. Desa Gunungrejo memiliki hawa sejuk dan pemandangan alam yang menakjubkan. Semua potensi tersebut sayangnya tidak dioptimalkan oleh warga maupun pemerintah setempat sehingga belum mampu menggerakkan roda perekonomian setempat.



**Gambar 1.** (a) Gerbang Utama memasuki Desa Gunungrejo; (b) Area Persawahan di Desa Gunungrejo.

Mata pencaharian sebagian warga adalah sebagai petani dan peternak. Mayoritas penduduk Desa Gunungrejo termasuk dalam kategori keluarga miskin dengan pendapatan kurang dari Rp.600.000,- per bulan. Luas bangunan tempat tinggal rata-rata kurang dari 8 m<sup>2</sup> per orang dengan lantai mayoritas terbuat dari tanah dan dinding dari bambu atau tembok tanpa diplester. Sebagian besar masyarakat Desa Gunungrejo belum memiliki fasilitas Mandi Cuci Kakus (MCK) yang memadai. Sebagian besar kepala keluarga memiliki tingkat pendidikan yang rendah yakni sebagian besar tamat SLTP atau SD.

Lebih dari 60% penduduk Desa Gunungrejo termasuk dalam kategori lanjut usia yang rentan mengalami berbagai penyakit degeneratif. Salah satu penyakit degeneratif yang paling banyak dialami adalah hipertensi. Data Puskesmas Singosari Kabupaten Malang menunjukkan bahwa angka kejadian hipertensi mencapai 1.183 jiwa pada tahun 2015. Jumlah ini menempati posisi penderita hipertensi terbanyak kedua setelah Puskesmas Tumpang Kabupaten Malang (Dinas Kesehatan Kab. Malang, 2015).

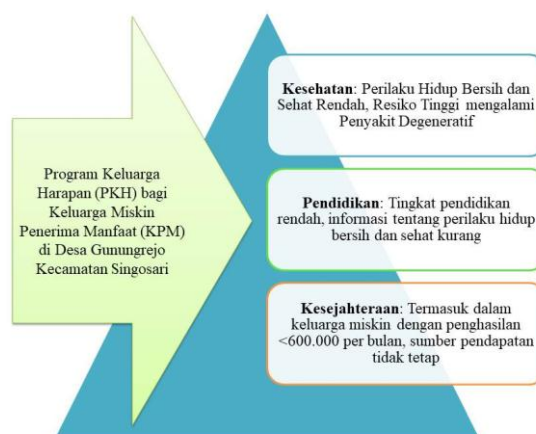


**Gambar 2.** Diskusi Tokoh Masyarakat Desa Gunungrejo

Hasil wawancara dengan pendamping PKH di Desa Gunungrejo menunjukkan bahwa sebagian besar KPM memiliki kesadaran yang rendah akan pentingnya kesehatan. Kurangnya paparan terhadap informasi kesehatan diduga menjadi salah satu penyebab buruknya perilaku hidup bersih dan sehat masyarakat di Desa Gunungrejo. Bantuan tunai bersyarat dari pemerintah yang diterima oleh KPM terbukti mampu meningkatkan derajat perekonomian, namun belum dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Bantuan tersebut lebih banyak digunakan untuk memenuhi kebutuhan pokok sehari-hari dan kebutuhan konsumtif lainnya. KPM menerima bantuan tunai bersyarat sebanyak empat kali dalam satu tahun, yaitu bulan Januari, April, Juli, dan Oktober. Besaran bantuan tunai yang diterima masyarakat pada masa pandemi COVID-19 ini mencapai Rp. 800.000,- per KPM (Harapan, 2007). Setiap kelompok KPM akan didampingi oleh seorang pendamping PKH. Pendamping PKH di Desa Gunungrejo memberikan sosialisasi dan pelatihan kepada KPM agar kedepan dapat mandiri secara ekonomi dan keluar dari kategori masyarakat miskin.

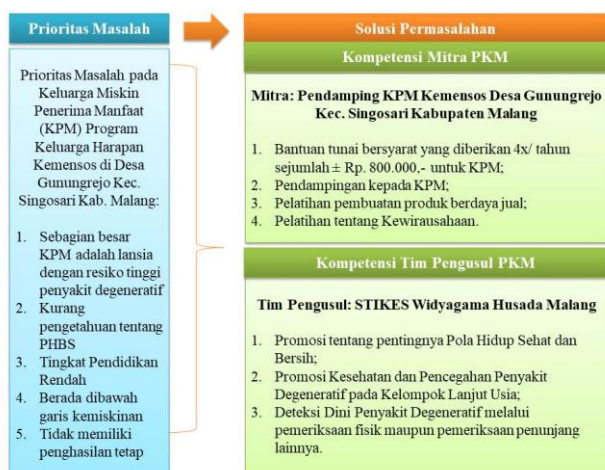
Program bantuan tunai bersyarat yang diterima oleh KPM belum mampu mengatasi masalah kesehatan yang ada di Desa Gunungrejo. Meskipun berfokus pada 3 komponen yaitu kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial (Kemensos, 2020), namun fakta yang terjadi pendampingan yang dilakukan oleh Kemensos terhadap KPM masih belum berfokus pada komponen kesehatan. Hasil studi

pendahuluan menunjukkan bahwa sebagian besar KPM di Desa Gunungrejo merupakan kelompok lanjut usia yang beresiko mengalami berbagai penyakit degeneratif. Penyakit degeneratif yang tidak mendapatkan penanganan beresiko menimbulkan berbagai macam komplikasi sehingga menurunkan produktivitas penderita. Jika tidak mendapatkan penanganan segera maka dikhawatirkan program bantuan tunai bersyarat yang diberikan oleh pemerintah ini menjadi tidak tepat sasaran. Oleh karena itu tim pengusul akan memberikan pendampingan pada aspek kesehatan kepada KPM di wilayah Desa Gunungrejo.



**Gambar 3.** Prioritas Masalah pada Mitra

Masyarakat penerima bantuan tunai bersyarat (KPM) pada Program Keluarga Harapan (PKH) yang dilakukan oleh Kementerian Sosial sebagai mitra dalam usulan Program PkM ini memiliki beberapa masalah baik pada komponen kesehatan, komponen pendidikan dan kesejahteraan sosial. Hasil analisis situasi pada bagian sebelumnya telah mendeskripsikan kondisi mitra dalam usulan program Pengabdian kepada Masyarakat ini. Gambar 3 mendeskripsikan permasalahan prioritas pada mitra yang akan diselesaikan melalui program Pengabdian kepada Masyarakat.



**Gambar 4.** Prioritas permasalahan, solusi dan kegiatan pada Mitra

Tim pengusul dari STIKES Widyagama Husada berfokus pada penyelesaian masalah pada komponen kesehatan, sedangkan pendampingan PKH dari Kementerian Sosial Kabupaten Malang akan berfokus pada komponen kesejahteraan. Solusi yang ditawarkan pada kelompok mitra diharapkan mampu memberikan penyelesaian pada seluruh permasalahan prioritas yang telah ditetapkan bersama mitra. Masalah prioritas yang terdapat pada masyarakat miskin penerima bantuan tunai bersyarat ini mencakup 3 komponen utama yaitu komponen kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan. Tim Pengusul dan mitra dalam kegiatan PKM ini saling berkoordinasi dan bekerja sama untuk menyelesaikan masalah pada KPM di Desa Gunungrejo Kecamatan Singosari Kabupaten Malang. Gambar 4 menunjukkan prioritas masalah dan solusi permasalahan yang akan dilakukan pada Keluarga Penerima Manfaat dalam Program PKH Kementerian Sosial di Desa Gunungrejo Kecamatan Singosari Kabupaten Malang.

Tim Pengusul dari STIKES Widyagama Husada dan Pendamping PKM Kemensos Kabupaten Malang melakukan intervensi sesuai dengan kompetensi masing-masing. Kegiatan Promosi Kesehatan, Pencegahan dan Deteksi Dini Penyakit Degeneratif pada Kelompok KPM dipilih sebagai solusi masalah

kesehatan yang akan diselesaikan oleh Tim Pengusul PKM dari STIKES Widyagama Husada. Komponen pendidikan dan kesejahteraan menjadi tugas dan kewenangan pendampingan Keluarga Penerima Manfaat (KPM) dari Kementerian Sosial Kabupaten Malang.

Tim Pengusul Kegiatan PKM dari STIKES Widyagama Husada berfokus untuk membantu menyelesaikan masalah kesehatan pada mitra. Hal ini disebabkan Program Keluarga Harapan (PKH) yang dirintis oleh Kemensos sejak tahun 2007 ini belum melakukan pendampingan pada komponen kesehatan. Padahal bantuan tunai bersyarat ini diberikan kepada keluarga miskin yang memenuhi beberapa kriteria, dimana salah satu kriteria tersebut berkaitan dengan masalah pada aspek kesehatan. Oleh karena itu, agar dapat memberikan manfaat paripurna pada KPM maka pendampingan sebaiknya tidak hanya dilakukan untuk meningkatkan kesejahteraan perekonomian masyarakat tetapi juga berfokus pada derajat kesehatan masyarakat.

Pendampingan Keluarga Penerima Manfaat (KPM) secara rutin telah melakukan berbagai kegiatan pelatihan guna mendorong kemandirian masyarakat secara ekonomi. KPM diberikan pelatihan untuk menghasilkan produk berdaya jual tinggi serta keterampilan mengelola bantuan tunai bersyarat agar dapat digunakan sebagai modal usaha. Melalui berbagai kegiatan tersebut, KPM diharapkan mampu memiliki penghasilan tetap dan mandiri secara ekonomi. Jika Program Keluarga Harapan (PKH) ini berjalan dengan baik maka target yang ingin dicapai adalah pengentasan kemiskinan antar generasi sebagaimana tertuang dalam Rencana Nasional Jangka Menengah Kementerian Sosial Tahun 2020-2024 (Kemensos, 2020).

**METODE**

Mitra dalam usulan program PKM (Pengabdian kepada Masyarakat) dengan judul ‘Upaya Promosi Kesehatan, Pencegahan dan Deteksi Dini Penyakit Degeneratif pada Kelompok Lanjut Usia’ adalah Keluarga Penerima Manfaat (KPM) di Desa Gunungrejo Kecamatan Singosari. Metode pelaksanaan program PkM ini mencakup 3 langkah utama yakni: persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi sebagai solusi yang ditawarkan untuk mengatasi permasalahan pada mitra (Gambar5). Tim pengabdian maupun mitra memiliki peran dan fungsi masing-masing dalam setiap tahapan tersebut.



**Gambar 5.** Kerjasama pengusul dan mitra dalam setiap tahapan kegiatan PKM

Gambar 5 diatas menunjukkan partisipasi mitra dalam setiap tahap kegiatan PKM. Pada tahap persiapan baik tim pengusul maupun mitra mempersiapkan materi dan bahan yang akan digunakan dalam kegiatan PKM. Tahap pelaksanaan dilakukan dengan pemberian materi maupun pelatihan bagi Keluarga Penerima Manfaat (KPM) yang berjumlah sekitar 300 keluarga. Untuk mencegah terjadinya penyebaran Virus COVID-19 maka kegiatan ini dilaksanakan dengan tetap mematuhi protokol kesehatan. Kelompok sasaran berjumlah 46 orang dibagi dalam dua kelompok kecil berdasarkan RT. Setiap kelompok kecil terdiri atas 20-25 jiwa akan mendapatkan materi

promosi kesehatan, pemeriksaan tekanan darah, kadar gula darah acak, kadar asam urat, berat badan, dan tinggi badan. Materi kesehatan yang akan diberikan mencakup pola hidup sehat untuk mencegah hipertensi pada Kelompok Lanjut Usia. Materi terkait kewirausahaan akan diberikan oleh pendamping KPM. Tahap monitoring dan evaluasi, Tim Pengusul bersama Mitra secara bersama-sama melakukan evaluasi atas ketercapaian target yang diharapkan melalui kegiatan PKM ini.

**Gambar 6.** Ringkasan Masalah, Solusi, dan Pelaksanaan Kegiatan pada Mitra

No	Masalah	Solusi	Kegiatan
1	Jumlah penduduk mayoritas lansia dengan resiko tinggi mengalami penyakit degeneratif	• Deteksi dini penyakit degeneratif pada lansia	• Pemeriksaan gula darah • Pemeriksaan kadar kolesterol • Pemeriksaan kadar asam urat • Pengukuran tekanan darah
2	Lansia memiliki pengetahuan yang rendah tentang modifikasi pola hidup untuk mencegah terjadinya penyakit degeneratif	• Edukasi modifikasi gaya hidup pada lansia dengan resiko tinggi penyakit degeneratif	• Promosi kesehatan tentang pencegahan penyakit degeneratif pada lansia • Edukasi tentang modifikasi gaya hidup untuk meningkatkan kualitas hidup lansia

Pada tahap akhir pelaksanaan kegiatan, tim dari STIKES Widyagama Husada bersama pendamping KPM Kemensos Kabupaten Malang akan melakukan evaluasi ketercapaian kegiatan. Evaluasi pada aspek kesehatan dilihat melalui tingkat pengetahuan KPM terhadap perilaku pencegahan penyakit degeneratif, dan derajat kesehatan secara umum. Meskipun kegiatan PKM ini direncanakan untuk dapat dilaksanakan selama 1 tahun, namun diharapkan program pembinaan dapat terus berlanjut. Keberlanjutan program diharapkan mampu memberi solusi nyata bagi masyarakat Desa Gunungrejo.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

Kegiatan PkM telah dilakukan sesuai dengan tahap kegiatan yang direncanakan dan tercantum dalam metode pelaksanaan. Pada bagian berikut ini akan disajikan hasil kegiatan yang telah dilakukan bersama mitra untuk menyelesaikan permasalahan prioritas yang telah disepakati.

a. Tahap Persiapan

Proses persiapan dilakukan sejak awal bulan Agustus 2021 melalui koordinasi antara tim pengusul bersama mitra PkM. Pada tahap ini ketua tim pengusul membuat surat tugas serta melakukan koordinasi internal secara intensif. Tim pengabdian terdiri atas 4 dosen, 4 orang mahasiswa Program Studi S1 Ilmu Keperawatan.



**Gambar 7.** Pembagian Tugas pada Tim Pelaksanaan Kegiatan PkM

Tahap persiapan oleh tim pengabdian dilakukan melalui koordinasi internal tim. Proses koordinasi internal tim dilakukan beberapa kali dimana fokus kegiatan adalah pada pembagian *job description* (Gambar 7) masing-masing anggota, pembahasan teknis kegiatan serta diskusi terkait media pembelajaran yang akan digunakan (modul, SOP, *powerpoint*, dll). Media yang akan digunakan yakni *powerpoint*, modul, SOP. Berkas kegiatan yang disiapkan oleh tim antara lain: formulir pendaftaran peserta pelatihan, lembar identitas peserta pelatihan, materi pelatihan, pelatihan *kit*, absensi peserta, berita acara kegiatan, sertifikat bagi tim pelaksana kegiatan, undangan bagi peserta, dan lain-lain. Persiapan tempat kegiatan serta sarana prasarana penunjang dilakukan bersama mitra. Hasil koordinasi menyepakati bahwa kegiatan

akan diselenggarakan di rumah warga yang terbagi dalam dua lokasi. Sarana penunjang seperti LCD, alat-alat praktikum juga turut disiapkan oleh Tim Pelaksana melalui koordinasi dengan Bagian Laboratorium dan Bagian Layanan Terpadu. Persiapan lokasi kegiatan dilakukan oleh tim pengabdian bersama peserta pelatihan.

b. Tahap Pelaksanaan

PKM dilakukan pada dua lokasi yang berbeda untuk mencegah terjadinya penumpukan warga pada satu lokasi yang sama. Jumlah warga yang hadir di lokasi pertama adalah 25 orang, sedangkan pada lokasi dua berjumlah 21 orang. Total jumlah sasaran adalah 46 orang. Rangkaian kegiatan dilakukan dengan tetap memperhatikan protokol kesehatan. Tahap pelaksanaan dilakukan prosedur berikut ini: (1) pengisian daftar hadir dan pengkajian data demografi serta riwayat penyakit pada pasien; (2) *pre test* pengetahuan dan perilaku pencegahan penyakit degeneratif; (3) pengukuran tinggi badan dan berat badan; (4) pengukuran tekanan darah; (5) pengukuran kadar gula darah acak; (6) pengukuran kadar kolesterol; (7) pengukuran kadar asam urat; (8) penyuluhan kesehatan tentang pola hidup sehat; (9) *post test* tingkat pengetahuan dan perilaku pencegahan penyakit degeneratif.





Gambar 8. Rangkaian Kegiatan PkM yang dilakukan pada Mitra

c. Tahap Evaluasi

Tim pengabdian melakukan evaluasi paska kegiatan pelatihan mencakup jumlah kehadiran peserta, peran mitra dalam kegiatan, keaktifan peserta, hasil *pre-test* dan *post-test*, penerapan dan proses penyampaian materi, sarana prasarana, serta kinerja tim.



Gambar 8. Foto bersama Mitra Kegiatan PkM

Berikut ini merupakan hasil pengkajian data demografi pada kelompok PKH di Desa Gunungrejo Kecamatan Singosari Kabupaten Malang

Tabel 1. Data Demografi dan Hasil Deteksi Dini Penyakit Degeneratif pada Mitra PkM

		Frekuensi	Persentase
Jenis kelamin	perempuan	46	100
	Laki-laki	0	0
Usia	Dewasa	33	71,7
	Lansia	13	28,3
Pekerjaan	Tidak bekerja	30	65,2
	Bekerja	16	34,8
Riwayat MRS	Tidak pernah	38	82,6
	Pernah	8	17,4
Riwayat penyakit keluarga	Tidak ada	38	82,6
	Ada	8	17,4
Riwayat penyakit sebelumnya	Tidak ada	24	52,2
	Ada	22	47,8

	n	Minimum	Maximum	rerata	Std. Deviation
tekanan darah sistolik	46	90.00	150.00	117,4	12.0
tekanan darah diastolik	46	60.00	90.00	80,0	8.9
BMI	46	17.10	38.40	28,3	9.7
Glokosa darah	46	84.00	176.00	112,1	22.7
asam urat	46	4.10	9.90	6.19	1.4

Data yang diperoleh menunjukkan bahwa 46 (100%) partisipan berjenis kelamin perempuan, mayoritas termasuk dalam kategori kelompok usia dewasa 33 (71,7%) dan sebanyak 30 (65,2%) tidak bekerja (sebagai ibu rumah tangga). Riwayat partisipan dalam kegiatan pengabdian ini juga diidentifikasi. Sebagian besar partisipan tidak pernah dirawat di Rumah Sakit 38 (82,6%), tidak memiliki riwayat penyakit keluarga 38 (82,6%) serta 24 (52,2%) mengatakan memiliki riwayat penyakit sebelumnya seperti hipertensi maupun asam urat tinggi. Hasil analisis

Hasil pemeriksaan sampel darah perifer pada partisipan menunjukkan bahwa rerata kadar glukosa darah yakni 112,1 (84-176) mg/dL; rerata kadar asam urat adalah 6,19 (4,1-9,9) mg/dL. Rerata hasil pengukuran Indeks Massa Tubuh yakni 28,3 (17,1-38,4). Rerata tekanan darah sistolik yakni 117,4 (90-150) mmHg dan diastolik 80 (60-90) mmHg. Berdasarkan rerata hasil pengukuran tekanan darah maka dapat disimpulkan bahwa mayoritas partisipan memiliki tekanan darah normal.

## KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat telah dilakukan pada kelompok KPM di Desa Gunungrejo Kecamatan Singosari Kabupaten Malang dengan jumlah partisipan 46 orang. Kegiatan ini berfokus pada upaya untuk melakukan promosi kesehatan, deteksi dini serta pencegahan penyakit degeratif pada lansia.



Rangkaian kegiatan yang dilakukan antara lain: (1) pengisian daftar hadir dan pengkajian data demografi serta riwayat penyakit pada pasien; (2) pre test pengetahuan dan perilaku pencegahan penyakit degeneratif; (3) pengukuran tinggi badan dan berat badan; (4) pengukuran tekanan darah; (5) pengukuran kadar gula darah acak; (6) pengukuran kadar kolesterol; (7) pengukuran kadar asam urat; (8) penyuluhan kesehatan tentang pola hidup sehat; (9) post test tingkat pengetahuan dan perilaku pencegahan penyakit degeneratif. Melalui kegiatan PkM ini diharapkan pengetahuan masyarakat tentang pencegahan penyakit degeneratif akan meningkat.

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Tim Pelaksana mengucapkan terima kasih kepada STIKES Widyagama Husada yang telah memberikan dukungan secara materil maupun moril sehingga kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dapat terselenggara dengan baik. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Pendamping Sosial, Kelompok PKH, Kepala Desa serta Bidan Desa Gunungrejo

Kecamatan Singosari Kabupaten Malang sebagai pihak yang mendukung penuh kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini.

#### DAFTAR RUJUKAN

- Dinas Kesehatan Kab. Malang (2015) *Profil Kesehatan Kabupaten Malang Tahun 2015*, Dinas Kesehatan. Available at: <http://marefateadyan.nashriyat.ir/node/150>.
- Harapan, K. (2007) 'Penguatan peluang ekonomi keluarga penerima program keluarga harapan'.
- Kemensos (2020) *Rencana Strategis Kementerian Sosial Tahun 2020-2024*.
- Mad (2020) 'Mengintip Sejarah Sumber Nagan dan Banyu Biru di Desa Gunungrejo, Singosari', *Malang News*. Malang News.
- Tamyis, A. R. *et al.* (2020) 'Penguatan Peluang Ekonomi Keluarga Penerima Program Keluarga Harapan'.

**Cite this article as:** Soelistyoningsih, dkk. (2021). Promosi, Pencegahan, Dan Deteksi Dini Penyakit Degeneratif Pada Lansia Keluarga Penerima Manfaat (KPM). *Media Husada Journal of Community Service*. Vol. 1 (No.2), 79-87.