

INTERVENSI KESEHATAN BERBASIS KOMUNITAS: PENDEKATAN PKMD DI NAGARAKASIH KOTA TASIKMALAYA

¹Khusnul, ²Meri, ³Restu Rahayu, ⁴Marsha Nisrina Zahrani, ⁵Tri Anisa Komariah, ⁶Fahmi Nurfaqih, ⁷Resti Maharani Agustin, ⁸Faiq Dhiya Wahyu, ⁹Salwa Hanifah, ¹⁰Anggia Budining Ayu, ¹¹Nazwa
¹²Apridatul Janah, ¹³Raihan Firdaus, ¹⁴Dian Lindiani
^{1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15}Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Bakti Tunas Husada

*khusnul@universitas-bth.ac.id

ABSTRACT

The Community Health Development Program (PKMD) is a participatory approach aimed at increasing public awareness of health through promotive and preventive interventions. This activity was conducted in RT 001/RW 002 Nagarakasih, Kersanegara Sub-district, Cibereum District, Tasikmalaya City, focusing on health education and basic health examinations. The program implementation included the following steps: initial surveys, health education sessions, medical examinations covering blood pressure, blood glucose, cholesterol, uric acid, hemoglobin, and blood type, and descriptive data analysis. The results showed that 37.5% of participants had high blood pressure, 32.5% had elevated cholesterol, 17.5% had high uric acid levels, 17.5% had low hemoglobin levels, and 7.5% experienced hyperglycemia. Additionally, 32.5% of respondents did not know their blood type. The health education sessions covered topics such as hypertension, elderly eye health, and environmental sanitation. These sessions demonstrated an increase in residents' understanding of healthy lifestyle practices. This activity demonstrated that PKMD is effective in increasing health literacy and community awareness regarding non-communicable disease prevention.

Keywords: PKMD, community health, health screening, sanitation, community participation

ABSTRAK

Program Pembangunan Kesehatan Masyarakat Desa (PKMD) merupakan pendekatan partisipatif yang bertujuan meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap kesehatan melalui intervensi promotif dan preventif. Kegiatan ini dilaksanakan di RT 001/RW 002 Nagarakasih, Kelurahan Kersanegara, Kecamatan Cibereum, Kota Tasikmalaya, dengan fokus pada edukasi kesehatan dan pemeriksaan dasar. Metode pelaksanaan meliputi survei awal, penyuluhan, pemeriksaan kesehatan (tekanan darah, gula darah, kolesterol, asam urat, hemoglobin, dan golongan darah), serta analisis data secara deskriptif. Hasil menunjukkan bahwa 37,5% warga mengalami tekanan darah tinggi, 32,5% memiliki kolesterol tinggi, 17,5% kadar asam urat tinggi, 17,5% kadar hemoglobin rendah, dan 7,5% mengalami hiperglikemia. Sementara itu, 32,5% responden tidak mengetahui golongan darahnya. Penyuluhan mengenai hipertensi, kesehatan mata lansia, dan sanitasi lingkungan menunjukkan peningkatan pemahaman warga terhadap gaya hidup sehat. Kegiatan ini menunjukkan bahwa PKMD efektif dalam meningkatkan literasi kesehatan dan kesadaran preventif warga terhadap penyakit tidak menular.

Kata Kunci: PKMD, kesehatan masyarakat, pemeriksaan kesehatan, sanitasi, partisipasi masyarakat.

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan aspek fundamental dalam meningkatkan kualitas hidup dan kesejahteraan masyarakat. Sayangnya, ketimpangan akses pelayanan kesehatan antara masyarakat perkotaan dan pedesaan masih menjadi tantangan besar di Indonesia. Wilayah pedesaan sering kali menghadapi hambatan seperti kurangnya fasilitas kesehatan, minimnya tenaga medis, serta rendahnya pengetahuan masyarakat tentang pola hidup yang sehat.

Salah satu pendekatan yang efektif dalam menjawab tantangan tersebut adalah intervensi berbasis komunitas, di mana masyarakat dilibatkan secara aktif dalam menjaga dan meningkatkan derajat kesehatan secara mandiri. Penelitian oleh (Susanto et al., 2022) menunjukkan bahwa pendekatan *community-based chronic disease management* melalui Posbindu PTM mampu meningkatkan

kesadaran, pengetahuan, dan perilaku hidup sehat masyarakat desa, serta menurunkan prevalensi penyakit tidak menular seperti hipertensi dan diabetes.

Program Pembangunan Kesehatan Masyarakat Desa (PKMD) merupakan pendekatan terpadu yang mengedepankan pemberdayaan masyarakat dalam menjaga dan meningkatkan derajat kesehatannya. Konsep PKMD bertumpu pada prinsip dasar bahwa masyarakat adalah subjek pembangunan, bukan sekadar objek sehingga pelibatan masyarakat sejak tahap identifikasi masalah, perencanaan, pelaksanaan hingga evaluasi menjadi fondasi utama dalam PKMD. Pelaksanaan PKMD juga didasari pada pendekatan usaha promotif dan preventif di bidang kesehatan masyarakat. Daripada hanya menitikberatkan pada pengobatan, PKMD mendorong masyarakat untuk mengenali faktor risiko kesehatan lebih awal dan melakukan pencegahan mandiri. Strategi ini dinilai sangat efektif, khususnya di wilayah dengan keterbatasan sumber daya bidang kesehatan, seperti keterbatasan jumlah tenaga medis, fasilitas pelayanan kesehatan, dan akses geografis.

PKMD menjadi sangat relevan dalam konteks pandemi dan pasca-pandemi, di mana pentingnya kesehatan lingkungan, sanitasi, dan gaya hidup sehat semakin disadari. Program ini memberi ruang bagi mahasiswa dan tenaga kesehatan untuk berinteraksi langsung dengan masyarakat, memahami permasalahan riil, dan merancang solusi berbasis kebutuhan lokal. Berdasarkan data awal yang telah didapatkan bahwa kompleksitas masalah kesehatan di wilayah Nagarakasih, PKMD dipilih sebagai metode pengabdian yang paling tepat untuk meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya pemeriksaan kesehatan rutin, perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), serta pembangunan lingkungan yang mendukung derajat kesehatan optimal. Intervensi berbasis komunitas melalui PKMD diharapkan menjadi pemicu perubahan perilaku yang berkelanjutan serta model yang bisa direplikasi di wilayah lain dengan karakteristik serupa.

Kesehatan merupakan aspek fundamental dalam meningkatkan kualitas hidup dan kesejahteraan masyarakat. Sayangnya, ketimpangan akses pelayanan kesehatan antara masyarakat perkotaan dan pedesaan masih menjadi tantangan besar di Indonesia. Wilayah pedesaan sering kali menghadapi hambatan seperti kurangnya fasilitas kesehatan, minimnya tenaga medis, serta rendahnya pengetahuan masyarakat tentang hidup sehat (Susanto et al., 2022). Salah satu pendekatan yang efektif dalam menjawab tantangan tersebut adalah intervensi berbasis komunitas. Masyarakat dilibatkan secara aktif dalam menjaga dan meningkatkan derajat kesehatannya sendiri. Program seperti Posbindu-*NCD* telah terbukti meningkatkan partisipasi dan pengetahuan masyarakat dalam pencegahan penyakit tidak menular (Susanto et al., 2022; Maryamah, 2024; Krishnan et al., 2011). Selain aspek klinis, pendidikan kesehatan berbasis komunitas juga mampu meningkatkan sikap dan keterampilan kesehatan, termasuk dalam program edukasi remaja dan anak usia dini (Susanto et al., 2016; Susanto et al., 2019). Model intervensi langsung seperti kunjungan rumah oleh mahasiswa terbukti mampu memodifikasi gaya hidup sehat dalam jangka pendek, terutama pada konsumsi makanan, aktivitas fisik, dan kebiasaan merokok (Kwok et al., 2021).

Wilayah RT 001/RW 002 Nagarakasih, Kelurahan Kersanegara, Kecamatan Cibeureum, Kota Tasikmalaya merupakan wilayah dengan karakteristik serupa. Masih banyak warga yang memiliki riwayat hipertensi, gangguan penglihatan, serta keterbatasan fasilitas sanitasi. Program Pembangunan Kesehatan Masyarakat Desa (PKMD) menjadi pendekatan yang tepat karena menekankan pada pemberdayaan masyarakat sejak tahap perencanaan hingga pelaksanaan (Sambodo et al., 2023). Prinsipnya adalah menjadikan masyarakat sebagai pelaku utama pembangunan kesehatan. Pendekatan promotif dan preventif yang digunakan PKMD sangat sesuai diterapkan di wilayah dengan sumber daya terbatas. Strategi ini dinilai efektif untuk mengurangi beban penyakit kronis secara jangka panjang (Angell et al., 2021; McPake et al., 2015). Lebih lanjut, keberhasilan PKMD juga tergantung pada tata

kelola lokal yang mendukung seperti keterlibatan aktif kader, kepala desa, dan Puskesmas (Hasanbasri et al., 2024; Aji et al., 2023). Dukungan ini penting agar program bersifat berkelanjutan. Dengan melihat kompleksitas masalah kesehatan di wilayah Nagarakasih, PKMD dipilih sebagai metode pengabdian masyarakat yang dapat mendorong perubahan perilaku sehat, meningkatkan akses layanan, dan membentuk lingkungan sehat yang mandiri (Tyastuti et al., 2013; Dewi et al., 2016).

METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan selama periode 5–18 Maret 2025 di RT 001/RW 002 Nagarakasih, Kelurahan Kersanegara, Kecamatan Cibeureum, Kota Tasikmalaya. Metode pelaksanaan menggunakan pendekatan partisipatif yang melibatkan masyarakat secara aktif dalam seluruh tahapan kegiatan.

Tahapan pertama adalah survei awal dan observasi lapangan. Tim melakukan wawancara kepada warga dan kader kesehatan setempat untuk mengidentifikasi masalah utama yang dihadapi masyarakat, seperti tingginya kasus hipertensi, keterbatasan fasilitas sanitasi, dan kurangnya pemahaman tentang penyakit tidak menular dan kebersihan lingkungan.

Setelah identifikasi masalah, dilakukan penyuluhan kesehatan yang dibagi menjadi beberapa sesi: Penyuluhan mengenai hipertensi dan gaya hidup sehat, Penyuluhan tentang presbiopia dan pentingnya pemeriksaan mata rutin, dan Edukasi mengenai sanitasi lingkungan dan pengolahan air bersih. Materi disampaikan secara interaktif menggunakan media poster, leaflet, dan sesi tanya jawab. Tahapan berikutnya adalah pemeriksaan kesehatan yang meliputi cek tekanan darah, kadar gula darah sewaktu, kolesterol, asam urat, kadar hemoglobin (*Hb*), serta pemeriksaan mata. Pemeriksaan dilakukan di posko kesehatan yang disiapkan dengan dukungan tenaga medis dari Puskesmas dan mahasiswa.

Setelah data pemeriksaan terkumpul, dilakukan pengolahan data secara deskriptif. Data dikategorikan dan dianalisis berdasarkan parameter kesehatan, usia, dan jenis kelamin. Hasil pengolahan digunakan sebagai dasar untuk merancang tindak lanjut kegiatan serta laporan akhir yang juga dibagikan kepada masyarakat dan pemangku kepentingan lokal.

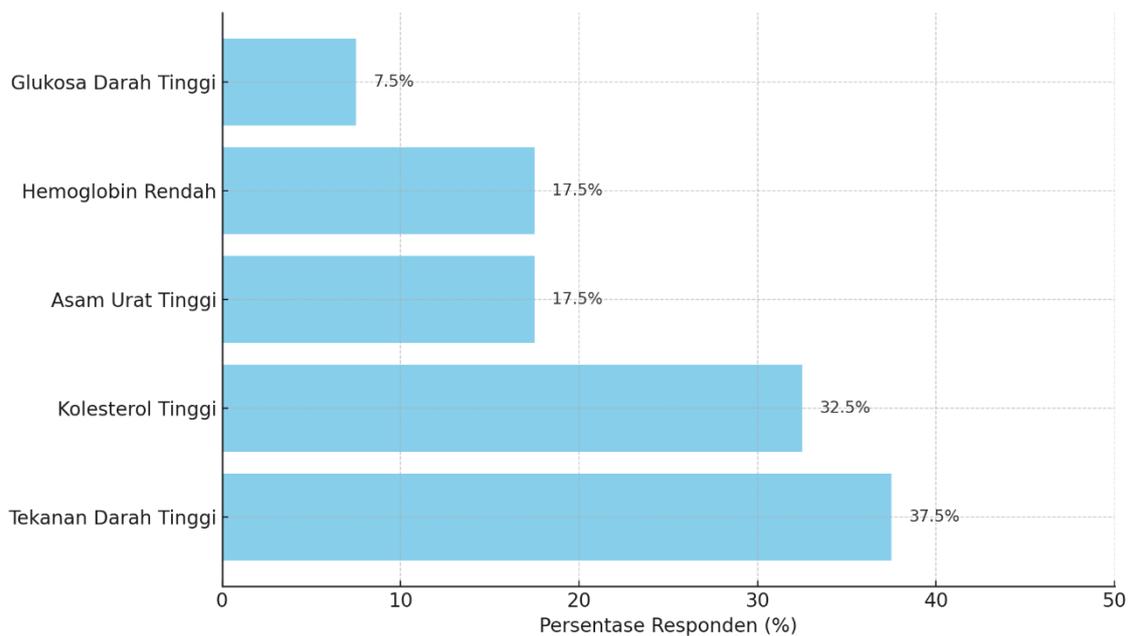
HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil pemeriksaan kesehatan terhadap 40 warga di RT 001/RW 002 Nagarakasih menunjukkan prevalensi yang bervariasi untuk beberapa indikator penyakit tidak menular, selain itu dilakukan juga pengelompokan hasil pemeriksaan berdasarkan karakteristik usia dan jenis kelamin responden. Dari responden yang berpartisipasi, sebanyak 60% merupakan perempuan dan 40% laki-laki. Berdasarkan data yang dikumpulkan, 37,5% responden mengalami tekanan darah tinggi, 32,5% memiliki kadar kolesterol tinggi, 17,5% memiliki kadar asam urat tinggi, 17,5% memiliki kadar hemoglobin (*Hb*) rendah, dan 7,5% terdeteksi kadar *glukosa* tinggi (gambar 1). Persentase hasil pemeriksaan berdasarkan kategori normal dan tidak normal sesuai standar *WHO* dan Kemenkes RI (Tabel 1).

Berdasarkan hasil pemeriksaan angka *prevalensi glukosa* tinggi relatif lebih rendah dibandingkan indikator lain, hasil ini tetap menunjukkan adanya ancaman penyakit kronis yang membutuhkan perhatian. Angka hipertensi dan kolesterol tinggi berada pada tingkat sedang, namun tetap mengindikasikan perlunya intervensi berkelanjutan. Hasil ini sejalan dengan temuan Sucipto et al. (2023) di Sleman yang melaporkan 45,2% warga mengalami hipertensi dan 67,7% memiliki kolesterol tinggi (Sucipto et al., 2023). Studi lain oleh Kumalasari et al. (2024) juga menunjukkan bahwa 75,8% lansia di Palembang memiliki kolesterol tinggi (Kumalasari et al., 2024).

Tabel 1. Persentase hasil pemeriksaan berdasarkan nilai normal

Parameter	Nilai Normal	Jumlah Normal (n=40)	Jumlah Tidak Normal (n=40)	Persentase Tidak Normal
Tekanan Darah	<140/90 mmHg	25	15	37,5%
Kolesterol	<200 mg/dL	27	13	32,5%
Asam Urat	<7 mg/dL (laki-laki), <6 mg/dL (perempuan)	33	7	17,5%
Hemoglobin (Hb)	≥13 g/dL (laki-laki), ≥12 g/dL (perempuan)	33	7	17,5%
Gula Darah Sewaktu	<200 mg/dL	37	3	7,5%



Gambar 1. Diagram batang hasil pemeriksaan kesehatan warga Nagarakasih.

Sementara itu, tingkat asam urat tinggi sebesar 17,5% tergolong lebih rendah dari beberapa studi di Kalimantan dan Jakarta yang melaporkan angka di atas 40% (Agus et al., 2024), (Suhaid et al., 2025). Namun, temuan ini tetap relevan untuk mendorong pencegahan dini melalui pola makan dan edukasi masyarakat. Rendahnya kadar hemoglobin (17,5%) mengindikasikan risiko anemia ringan, terutama pada kelompok perempuan dan lansia, dan mendukung perlunya edukasi konsumsi makanan bergizi tinggi zat besi (Sabri et al., 2023).

Selain pemeriksaan kesehatan penyakit tidak menular, juga dilakukan pemeriksaan golongan darah. Distribusi golongan darah responden menunjukkan bahwa golongan O dan AB memiliki proporsi tertinggi, yaitu masing-masing 20%. Sementara itu, golongan A (17,5%) dan B (10%) berada pada proporsi sedang hingga rendah. Menariknya, sebanyak 32,5% responden tidak mengetahui golongan darahnya. Fakta ini menyoroti kurangnya akses terhadap pemeriksaan golongan darah dasar dan rendahnya kesadaran masyarakat akan pentingnya informasi ini. Dalam konteks kesehatan, golongan darah tidak hanya relevan untuk kebutuhan transfusi, tetapi juga telah dikaji hubungannya dengan risiko penyakit tertentu. Beberapa penelitian menyebutkan bahwa individu dengan golongan darah A lebih

rentan terhadap hipertensi dan penyakit jantung, sementara mereka dengan golongan O umumnya memiliki risiko lebih rendah terhadap gangguan pembekuan darah, tetapi berpotensi lebih tinggi terhadap infeksi gastrointestinal (Kurniawan et al., 2020).

Selain itu, literatur menunjukkan bahwa pengetahuan tentang golongan darah dapat meningkatkan kesiapsiagaan medis masyarakat dalam menghadapi situasi darurat. Dalam studi oleh Widyaningsih et al. (2022), mayoritas responden Posbindu belum mengetahui status kesehatan dasar mereka, termasuk golongan darah, karena keterbatasan fasilitas dan pemeriksaan rutin (Widyaningsih et al., 2022). Dengan demikian, program PKMD memiliki peluang untuk tidak hanya mendeteksi risiko penyakit kronis, tetapi juga menjadi sarana pengenalan data biologis dasar yang sangat penting.

Menindaklanjuti hasil pemeriksaan ini, kelompok PKMD tidak hanya berhenti pada tahapan deteksi dini, tetapi juga melaksanakan kegiatan lanjutan berbasis kebutuhan yang teridentifikasi. Penyuluhan kesehatan dirancang secara tematik dan ditargetkan kepada kelompok masyarakat berdasarkan hasil pemeriksaan. Warga dengan tekanan darah tinggi dan kolesterol tinggi diberikan sesi edukasi khusus tentang manajemen hipertensi, diet rendah garam dan lemak, serta pentingnya olahraga teratur. Penyuluhan dilakukan melalui pendekatan interaktif berbasis kelompok kecil, dimana peserta dapat berdiskusi langsung dengan narasumber, melakukan praktik sederhana seperti membaca label makanan, mengukur tekanan darah secara mandiri, serta simulasi olahraga ringan. Media edukasi berupa poster dan leaflet disesuaikan dengan konteks lokal agar mudah dipahami oleh seluruh lapisan usia.

Evaluasi pasca-penyuluhan menunjukkan adanya peningkatan pemahaman warga mengenai gaya hidup sehat, seperti konsumsi rendah garam dan peningkatan aktivitas fisik. Ini konsisten dengan penelitian Istiasih (2023) yang menunjukkan bahwa penyuluhan berbasis komunitas dapat meningkatkan skor pengetahuan secara signifikan.

Kegiatan PKMD dapat membangun kesadaran warga terhadap pentingnya perilaku hidup sehat dan sanitasi. Hasil ini menegaskan efektivitas pendekatan berbasis komunitas sebagaimana dilaporkan oleh Purbaningrum et al. (2024) dalam program integrasi Posbindu di Sleman (Purbaningrum et al., 2024). Jika dibandingkan dengan literatur nasional, hasil kegiatan ini menunjukkan efektivitas pendekatan PKMD dalam mendeteksi dini, meningkatkan literasi kesehatan, serta menggerakkan masyarakat untuk bertanggung jawab atas kesehatannya sendiri (Widyaningsih et al., 2022). Kegiatan ini dapat menjadi model replikasi bagi wilayah lain yang memiliki karakteristik serupa.

Selain pemeriksaan kesehatan, kegiatan PKMD juga melibatkan penyuluhan kesehatan yang terbagi menjadi tiga topik utama: Hipertensi dan gaya hidup sehat, Presbiopia dan kesehatan mata lansia, Sanitasi lingkungan dan air bersih (Gambar 2).



Gambar 2. Foto kegiatan pada saat penyuluhan kesehatan.

Penyuluhan dilakukan secara partisipatif menggunakan media seperti poster, leaflet, simulasi praktik, dan sesi tanya jawab. Antusiasme warga cukup tinggi, ditandai dengan tingginya kehadiran dan banyaknya pertanyaan selama sesi berlangsung. Penyampaian materi yang sederhana dan kontekstual membantu warga memahami informasi yang disampaikan, meskipun sebagian besar peserta berusia lanjut dan berlatar pendidikan rendah

SIMPULAN

Kegiatan PKMD di RT 001/RW 002 Nagarakasih, Kelurahan Kersanegara, Kecamatan Cibeureum, Kota Tasikmalaya berhasil mencapai tujuan utama, yaitu meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya pemeriksaan kesehatan dan perilaku hidup dengan pola makan yang baik dan rajin berolahraga. Hasil pemeriksaan menunjukkan prevalensi signifikan terhadap tekanan darah tinggi, kolesterol, anemia, asam urat, dan glukosa darah tinggi. Selain itu, kegiatan penyuluhan terbukti efektif dalam meningkatkan pemahaman warga mengenai kesehatan. Kegiatan ini juga menunjukkan bahwa pendekatan partisipatif yang melibatkan mahasiswa, tenaga kesehatan, dan masyarakat lokal sangat efektif dalam mengidentifikasi dan menangani masalah kesehatan secara komprehensif. Kegiatan PKMD dapat menjadi model replikasi bagi wilayah lain dengan karakteristik serupa dalam upaya penguatan kesehatan masyarakat berbasis komunitas.

UCAPAN TERIMAKASIH

Kami mengucapkan terima kasih kepada Ketua RT 001/RW 002 Nagarakasih yang telah memberikan dukungan dan izin pelaksanaan kegiatan, kader Posyandu yang turut membantu mobilisasi dan edukasi warga, Kepala Puskesmas Cibeureum atas kontribusi tenaga medis dan fasilitas pemeriksaan, Camat Cibeureum yang memberikan dukungan administratif, serta Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Bakti Tunas Husada (BTH) yang telah memfasilitasi kegiatan ini sebagai bagian dari pengabdian masyarakat berbasis pendidikan.

DAFTAR PUSTAKA

- Agus, M., Taufiqurrahman, A., dan Indrawati, E. 2024. Health Examination and Education on the Use of Cholesterol, Uric Acid, and Blood Glucose Check Strips. *Journal of Public Health Innovation*. 12(1): 15–20.
- Aji, B., Masfiah, S., dan Irwan, A.M. 2023. Enablers and Barriers of Healthcare Services for the Elderly in Rural Indonesia. *Portuguese Journal of Public Health*. 41(2): 98–104.
- Angell, B., Lung, T., dan Nugroho, D. 2021. Cost-effectiveness of a Mobile Technology-Enabled Primary Care Hypertension Program in Rural Indonesia. *Health Policy and Planning*. 36(7): 1003–1012.
- Dewi, C., Barclay, L., dan Widyaningsih, R. 2016. Improving Knowledge and Behaviours Related to the Cause of Tuberculosis through Community-Led Interventions. *BMC Public Health*. 16(1): 1165.
- Istiasih, D. 2023. Penyuluhan dan Skrining Kesehatan sebagai Upaya Promotif-Preventif Hipertensi pada Masyarakat. *Jurnal Pengabdian Kesehatan*. 5(2): 45–52.
- Jaber, K., Saleh, H., dan Hussein, R.A. 2021. Frequency and Prognostic Value of ABO Blood Groups in Patients with Hypertension, Obesity, Diabetes Mellitus, and Anemia in Local Population of Al-Najaf City/Iraq. *Journal of Forensic Medicine*. 15: 701–716.

- Jassim, W.E. 2012. Association of ABO Blood Group in Iraqis with Hypercholesterolaemia, Hypertension and Diabetes Mellitus. *Eastern Mediterranean Health Journal*. 18(8): 888–891.
- Krishnan, A., Ekowati, R., dan Thabrany, H. 2011. Evaluation of Community-Based Interventions for Non-Communicable Diseases: Lessons from Indonesia. *Health Promotion International*. 26(3): 276–289.
- Kumalasari, T., Fitriani, A., dan Zulfa, M. 2024. Upaya Komprehensif Mengendalikan Masalah Kesehatan melalui Skrining dan Edukasi Lansia. *Jurnal Pengabdian Nusantara*. 2(1): 11–16.
- Kurniawan, A., Lestari, F., dan Pradana, D. 2020. Korelasi Golongan Darah terhadap Risiko Hipertensi dan Kolesterol pada Lansia di Puskesmas Karanganyar. *Jurnal Laboratorium Medik*. 12(1): 19–25.
- Maryamah, N. 2024. Improving Maternal and Child Health Outcomes: A Community-Based Midwifery Program in Rural Indonesia. *Archives of The Medicine and Case Reports*. 4(2): 45–51.
- McPake, B., Edoaka, I., dan Witter, S. 2015. Cost–Effectiveness of Community-Based Practitioner Programmes in Ethiopia, Indonesia and Kenya. *Bulletin of the World Health Organization*. 93(9): 631–639A.
- Purbaningrum, W., Wulansari, P., dan Amini, D. 2024. Implementation of Health Examination in Integrated Service Post (Posbindu) as an Effort to Detect Risk Factors of NCD. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*. 4(1): 20–27.
- Sabri, R., Neherta, M., dan Astuti, L. 2023. Edukasi dan Skrining Kesehatan Lansia dengan Penyakit Tidak Menular di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Padang. *Jurnal Abdimas UNP*. 6(2): 123–130.
- Setiawan, A., dan Dignam, D. 2016. Improving Access to Child Health Care in Indonesia through Community Case Management. *Maternal and Child Health Journal*. 20(3): 561–568.
- Silvitasari, R., Wahyuni, A., dan Pramesti, Y. 2021. Health Screening as a Promotive and Preventive Effort for the Elderly. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 9(3): 201–207.
- Sucipto, A., Puspaningtyas, M.D., dan Setiani, A. 2023. Skrining pada Masyarakat Komorbid sebagai Upaya Deteksi Dini PTM. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. 10(1): 33–39.
- Widyaningsih, R., dan Febrinasari, R.P. 2022. Missed Opportunities in Hypertension Risk Factors Screening at Indonesian Posbindu. *BMC Public Health*. 22(1): 1862.
- Yildiz, T.K., Yurtay, N., dan Öneç, B. 2021. Classifying Anemia Types Using Artificial Learning Methods. *Engineering Science and Technology, an International Journal*. 24: 50–70.